SŁUŻBA
ZDROWIA PUBLICZNEGO.

Czasopismo

poświęcone wszystkim gałęziom umiejętności lekarskiej,

ze szczególnym względem na medycynę publiczną.

Redagowane i wydawane

w zeszytach miesięcznych

przez

Dra Med. Zygmunta Dobieszewskiego,

b. Inspektora szpitali powszechnych i zakładów krajowych dla położnic i obłąkanych w Galicji.

Zeszyt jedenasty.

Listopad.

LWÓW.
Z drukarni J. Dobrzańskiego & K. Gromana.
1872.

Ekspedycja w księgarni Karola Wilda we Lwowie.

Ekspedycja w księgarni M. Orgelbranda w Warszawie

Spis przedmiotów

w zeszycie jedenastym zawartych.

Zeszyt zawiera arkuszy pięć.

15. Listopada 1872 r.

Zdanie sprawy

z dwuletniego urzędowania w galicyjskim Wydziale Krajowym.

D-ra Med. Zygmunta **Dobieszewskiego.**

Powołany w roku 1870, w Październiku, z Warszawy, na urzędowanie do Wydziału Krajowego, czuje się w obowiązku, w obec kraju, zdać sprawę z moich czynności, ażeby wytłomaczyć w jaki sposób pojmowałem obowiązki urzędnika, któremu polecono uprawiać, w tutejszym kraju, glebę spraw szpitalnych i niektórych sanitarnych.

Wydział Krajowy, powołując mię na swego doradcę i pomocnika, wyraził niejako zaufanie, że sprawy mi powierzone sumiennie i ze znajomością rzeczy prowadzić będę, i aby mię poznać, a mnie dać możność obeznania się z miejscowemi stosunkami, mianował mię pierwiastkowo pracownikiem tymczasowym.

Pełniłem te obowiązki rok cały, w ciągu tego czasu przedstawiłem mej władzy dokładny stan stosunków szpitalnych, całego kraju, wytknąłem braki, podałem zaradcze środki, i odtąd w sprawach szpitalnych rozpoczął się ruch rzeczywisty, a najwięksi nawet owi nieprzyjaciele oddają mi słuszność, żem się ze swego zadania wywiązał się należycie.

Broszura moja, dziewięć arkuszy druku obejmująca, pod t.: „Stan szpitali powszechnych w Galicji w roku 1871“, doręczona na zeszłej sessji sejmowej posłom naszej reprezentacji krajowej, doczekała się uznania, nawet u niemców. (Patrz: Tages-Presse z m. Października 1871 r.)

Wydział Krajowy, po jej wydrukowaniu, uznał potrzebę stałego referenta do spraw lekarskich w swem biórze, a pragnąc wykonać nadzór i kontrolę nad szpitalami całego kraju, postanowił utworzyć posadę Inspektora szpitali. Komissja sejmowa, uznała wniosek ten za naglący, i zatwierdziła posadę Inspektora szpitali,

„któryby posiadał wyczerpującą znajomość spraw szpitalnych i zdrowotnych, nabytych z własnego, wieloletniego doświadczenia“. Inspektor miał obowiązek objeżdżać szpitale powszechne kraju całego, i pracować w biórze Referenta spraw szpitalnych.

Pomimo, że Wydziałowi Krajowemu, „Ustanowa służby krajowej“ zastrzega prawo obsadzania posad bez konkursu, jeżeli Wydział kandydata posiada, a wyszukanie godniejszego jest rzeczą wątpliwą, Sejm polecił ogłosić na tę posadę konkurs. Do konkursu stanęło wraz zemną trzech kandydatów: Jeden nieposiadał żadnych kwalifikacji, i wyraźnie oświadczył, iż jest przekonany, że Wydział Krajowy odpowiedniego nie znajdzie, lekarze bowiem w Galicji nie mieli udziału w administracji szpitalnej, nauczyć się więc jej nie mogli. On sam nie służył wcale w szpitalu. — Drugi kandydat jest lekarzem lat kilka w szpitalu przez Arcybractwo Miłosierdzia utrzymywanym. Ja przedstawiłem dowody jedenastoletniej służby szpitalnej (od 1861 r.), zwiedziłem celniejsze szpitale w Niemczech, Austrji, Francji i Anglji, byłem lat $2^1/_2$ Dyrektorem szpitala w Warszawie, redagowałem czasopismo lekarskie od 1866 r., i wiele prac naukowych ogłosiłem drukiem, z których kilka odnosiło się do szpitali i urządzeń administracyjno-szpitalnych. Wydział Krajowy mianował mię Inspektorem, nakreślił instrukcję, w której mi polecił nadzór i kontrolę nad szpitalami, tak pod względem lekarskim i adminstracyjnym, i żądał abym z własnej inicjatywy wyrabiał projekta do podniesienia stanu szpitali dążące.

Ostatnia wojna francuzko-pruska zmieniła system budowania szpitali, ażeby mi ułatwić możność poznania wartości nowego systematu budowy (systematu barakowego), Wydział Krajowy wysłał mnie za granicę, iżbym go w Niemczech i Saksonji wystudjował; nadto polecił mi zwiedzić kolonje rolnicze dla obłąkanych, oświetlania budynków i miast gazem naftowym, zakupić narzędzia dla prosektorjum szpitala lwowskiego, a gdym do kraju powrócił — usunął mię, bez wyrażenia powodu, z posady — rozwiązując, poprostu, zawarty ze mną kontrakt. Z różnych stron dolatują mię głosy, że Wydział Krajowy uważa mię za niemożliwego jako Inspektora szpitali, co jednak to oznacza? nie powiedziano i na zapytania moje nie chciano odpowiedzieć wcale. Postępowanie takie Wydziału, jest dla mnie tem niezrozumialsze, że mi proponowano podanie się do dymisji, nie motywując powodów, ani stawiając zarzutów. Widząc w tem jakby chęć przypisania mi jakichś win, do których ja nie poczuwam się bynajmniej, odmówiłem stanowczo, dowodząc, w podanym memorjale, który poniżej, w tekście niniejszego sprawozdania, dosłownie zamieszczam, że jestem zupełnie możliwy i potrafię zrobić to co należy na swem stanowisku, jeżeli tylko

Wydział Krajowy, nie będzie mi wiązał rąk na każdym kroku. Zamiast mi stanowczo porobić zarzuty, choćby nawet nie żądając z nich usprawiedliwienia, Wydział zawarty kontrakt rozwiązał. — Zostawiając zupełną swobodę takiego postępowania władzy, zmuszony jestem przebiedz moją dwuletnią działalność, a kraj niech osądzi, czym nie zrobił tyle ilem był obowiązany, czy bym niezrobił daleko więcej, gdyby mi działać pozwolono, i przekonać się, że zerwanie bez dania z mej strony powodów nastąpiło.

Po przybyciu do Wydziału i objęciu swych obowiązków, wziąłem się przedewszystkiem do zbadania stanu szpitala lwowskiego: znalazłem tu istną stajnię Augiasza, chaos niedoopisania, brak wszystkiego. Ilość lekarzy była za małą, aby wszyscy chorzy mogli być starannie dopilnowani, opieka nad choremi nie istniała wcale, pomiędzy posługaczem i lekarzem nie było żadnego pośrednika, któryby dopilnował czy polecenia jego ściśle spełnione zostały. Na barkach Dyrektora leżała ogromna odpowiedzialność, obszar obowiązków straszny, któremu prawie podołać nie był w stanie. Brak był bielizny i wszelkich potrzeb szpitalnych, brak pościeli i ciepłego dla chorych odzienia.

Służba była zła i zdemoralizowana w najwyższy sposób, a obchodzenie się z chorymi takie, że odstręczało wszystkich, kto nie doszedł do ostatniej nędzy, od szukania przytułku w szpitalu.

Przed mojem jeszcze przybyciem do Lwowa, kwestja opieki nad choremi stanowczo uregulowaną została: Sejm królestwa, podczas swej krótkiej kadencji w r. 1870, upoważnił Wydział Krajowy do wprowadzenia Sióstr Miłosierdzia do szpitala. Kontrakt zawarty z Siostrami oddawał im chorych w opiekę, zastrzegał możność powierzenia im kuchni, przygotowywania prostszych leków, powierzał pralnię i utrzymanie bielizny, a stawiał pod kontrolą rządcy i Dyrektora szpitala. Pomimo załatwienia tak ważnej kwestji, wiele pozostawało do zrobienia: najprzód, należało powiększyć liczbę lekarzy, uregulować nadzór lekarski nad choremi, zniewolić ich do składania sprawozdań naukowych, ale też umożliwić takowe, urządzić naukowo sekcje i poszukiwania chemiczne i doprowadzić do porządnego wydawania kart pośmiertnych, na co żalono się nieustannie. (Patrz Sprawozdanie Dr. Mossing'a ze śmiertelności m. Lwowa w r. 1868). — Aby to wszystko doprowadzić do porządku nie małej trzeba było zabiegliwośi, tem więcej, że wydatki powiększyć się musiały, a funduszów na to brakło.

W pierwszym roku niepodobna było powierzyć Siostrom Miłosierdzia żywienia chorych, od lat niepamiętnych dostarczał pożywienia restaurator, norma żywienia chorych była ułożona w taki sposób, że nie odpowiadała żadnemu celowi, trzeba było żywić chorych samemi, t. z. porcjami nadzwyczajnemi, co powiększało niezmiernie koszt utrzymania. Na domiar złego, wiktuały tak się podniosły w cenie, że restauratorowi o $11^{1}/_{4}\,\%$ podwyższyć należało zapłatę. Służby nie żywiono w szpitalu.

Stan więc szpitala był opłakany: nie można było zwlekać z poprawą, bo podobna administracja obciążając kolosalnie budżet krajowy, nie dawała nawet tego zadowolenia, że koszt ten ponosi kraj dla ulżenia jednej z największych klęsk ludzkości — choroby. Lekarze przeciążeni pracą, mając, na niektórych oddziałach, do dwustu chorych w zimowych miesiącach, nie byli w możności, ani ich dokładnie rozdzielić, ani stosownej udzielić opieki. — Tak, znalazłem, na oddziale chorób skórnych, świerzb między innemi wysypkami skóry, oddział ten pomieszczony w osobnym, dość szczupłym i niezaopatrzonym w stosowne przyrządy budynku, nie dawał możności uleczenia radykalnego choroby, owszem, świerzb był stałą chorobą tego oddziału, dotykającą wszystkich po kolei chorych, bez względu z jakim do oddziału przybył cierpieniem.

Sprawozdań ze szpitala lwowskiego, nie składał prawie żaden z lekarzy, wyjątek od tego stanowiły sprawozdania D-rów: Neuhauser'a i Chądzyńskiego, inni tłomaczyli się brakiem dostatecznego personalu i niemożnością prowadzenia historji chorób leczonych. I słusznie: lekarz zmuszony do 200 opatrzeć chorych, nie jest w stanie prowadzić historji choroby, a niemając takowej, o sprawozdaniu naukowem myśleć nawet nie może.

Należało więc zaradzić temu bezzwłocznie, tembardziej, że Wysoki Sejm, podczas swej sesji w r. 1870, przeznaczył pewien na ten cel fundusz. Ponieważ szpital posiadał siły lekarskie, które, stosownie użyte, mogły nie jedną oddać mu przysługę, a ogłaszanie konkursów na posady zastępców lekarskich (a takich tylko mógł mianować Wydział Krajowy bez uchwały Sejmu), czas tylko marnowało, a wielkiego nieobiecywało rezultatu, zaproponowałem zatem Wydziałowi Krajowemu, aby istniejące oddziały w szpitalu powszechnym, podzielił, w jednej ich części pozostawił dotychczasowych lekarzy, drugą zaś część powierzył dopiero co zatwierdzonym, na drugie dwa lata sekundarjuszom, do samodzielnego prowadzenia, w charakterze zastępców lekarzy ordynnjących; — tym sposobem, na mój wniosek, D-rowie: Widmann, Molendziński, Rożański i Opolski, mianowani w drugiem półroczu 1870 r. na dalsze

dwulecie sekundarjuszami [1]) dekretem Wydziału Krajowego, od dnia 27. Grudnia 1870 r., zostali zastępcami lekarzy ordynujących naznaczeni i pierwszemu powierzono oddział wewnętrzny, drugiemu chirurgiczny, trzeciemu skórny i syfilitycznych mężczyzn, a ostatniemu kobiet obłąkanych. Szpital, zatem od 1. Stycznia 1871 r., miał następne oddziały: dwa oddziały wewnętrzne, prof. Finger'a dodany do jego kliniki i D-ra Widmann'a; dwa chirurgiczne: prof. Nagl'a, dodany do kliniki i D-ra Molendzińskiego; dwa oddziały syfilityczne: kobiecy z lekarzem ordynującym w osobie D-ra Neuhausen'a i męzki powierzony D-rowi Rożańskiemu; dwa dla chorych umysłowych, męzki: D-ra Chądzińskiego i żeński D-ra Opolskiego, nareszcie oddział oczny profesora Hawranka i zakład położniczy z oddziałem kobiecym. Oprócz tego ogłoszono konkursa na sekundarjuszów: do oddziału wewnętrznego i chirurgicznego, po jednym, gdyż już oddziały przydzielone do klinik sekundarjuszów posiadały, do oddziałów syfilitycznych dwóch, do oddziałów obłąkanych dwóch; na oddziale ocznym pozostał praktykant (chirurg). Personal więc lekarski w r. 1871, podniósł się na 10 lekarzy ordynujących i 10 sekundarjuszów, oraz około siedmiu praktykantów chirurgów.

Dotychczas przyjmowanie chorych powierzone było chirurgom, odbywało się to bardzo niedołężnie, bo nie wszyscy nawet zajmujący posady praktykantów w szpitalu, ukończyli szkołę chirurgiczną, należało więc zaprowadzić w tym względzie porządek; nadto, Dyrektor ani rządca nie mieszka w szpitalu, cały więc szpital zostawał zawsze na opiece chirurga, który, ani dostatecznej wiedzy, ani powagi nie posiadał, aby takiemu obowiązkowi podołać; — zatem, na moją propozycję, Wydział Krajowy, mianując wymienionych pp. lekarzy zastępcami primarjuszów, postawił im za warunek, aby odbywali dyżury, a pragnąc umniejszyć im pracy, podzielił te obowiązki między nich, a ich sekundarjuszów, — tak, iż co dzień 16-ty dyżur na jednego przypadał. Panowie ci obowiązki swe przyjęli, lecz gdy przyszło do dyżurów, od takowych wyłamać się pragnęli, — opierając się na tem, że w odpisie rozporządzenia Wydziału Krajowego [2]), sporządzonym, nie umieszczono takiego warunku, dalej utrzymywali, iż im to ubliża, aby mieli pełnić obowiązki na równi z sekundarjuszami, chociaż za granicą (Warszawa, Berlin, Wiedeń), lekarze ordynujący pełnią służbę dyżurnych. —

---

[1]) Patrz wyciąg z protokułów posiedzeń Wydziału Krajowego, od 15. Czerwca do 15. Września 1870 r., oraz liczby 8900 i 13.580 z 1870 r.

[2]) Patrz dekret, z dnia 27. Grudnia 1870 r. d. l. 16,923.

Wydział Krajowy ustąpił i zwolnił ich od dyżurów [1]), i tym sposbem. położył podwalinę wyłamywaniu się od przyjętych obowiązków. — Co więcej, — przez pierwsze trzy miesiące, lekarze zastępujący ordynujących, nie posiadali sekundarjuszów; po ich przybyciu, zażądali od Wydziału, ażeby pensję należną sekundarjuszom za trzy miesiące, im wypłacono. — Opierałem się temu, ze względu, iż ci panowie, najważniejszego obowiązku sekundarjuszów, t. j. dyżurów, nie pełnili; zapatrywanie moje podzielał Referent departamentu spraw szpitalnych, i żądaniu lekarzy Wydział odmówił, ale skoro Referent na ferje wyjechał, i ja byłem na objeździe szpitali, podnieśli pp. lekarze na nowo swe petycje i Wydział Krajowy, na wniosek zastępującego Referenta, wynagrodzenie żądane udzielił [2]).

Ażeby umożliwić składanie sprawozdań naukowych, ułożyłem dla szpitala lwowskiego i krakowskich szemata, pod tytułem: „Karta wizytowa“, na których polecił Wydział Krajowy spisywać historje chorób, chorych w szpitalu leczonych, ułożyłem szemat do dzienników oddziałowych, karty na przyjęcie zmarłych do trupiarni. W roku bieżącym przeto otrzymaliśmy sprawozdania naukowe ze szpitala lwowskiego, z oddziałów: wewnętrznego, chirurgicznego i (czwarte z kolei) z oddziału obłąkanych mężczyzn; z obu oddziałów syfilitycznych i obłąkanych kobiet dotąd nie złożono.

Służby, jak powiedziałem, nie żywiono w szpitalu: płacono im po 12 złr. miesięcznie i polecono żywić się własnym przemysłem. Z tego liczne złe wypływać musiało: 1° służba pragnąc aby ją wyżywienie się jak najmniej kosztowało, żywiła się kosztem chorych, odkradając im pożywienie; najbardziej cierpieli na tem obłąkani, którym bez ceremonji wydzierano z rąk miseczki z jadłem. Byłem parę razy świadkiem podobnej sceny: podczas wizyty mej na oddziale obłąkanych kobiet, usłyszałem nagle krzyk obłąkanej, zwróciwszy się w stronę zkąd krzyk ten pochodził, dowiedziałem się, że posługaczka w y d a r ł a z rąk chorej miseczkę z mięsem i jarzyną. Zapytana przezemnie posługaczka, która bardzo zręcznie schowała miseczkę, — odpowiedziała: „co pan konsyljarz wierzy warjatce“, obłąkana krzyczeć nie ustawała; sprawdzić kto miał słuszność, nie było sposobu; 2° dla kupienia żywności, służba musiała się nieustannie wydalać ze szpitala; aby temu zapobiedz, codziennie, jeden lub kilku posługaczy albo posługaczek, wydalało się rano po zakupno pożywienia, które potem przyrządzano w miejscowych kuchniach podręcznych, aby służbie w godziny popołudniowe ułatwić

---

[1]) Patrz rozporządzenie Wydziału Kraj., z 20. Września 1871 r. l. 12.525.

[2]) Patrz rozporządzenie Wydziału Kraj., l. 9926 i 10.508, z r. 1871.

dostarczanie sobie pożywienia, założono im w szpitalu, nieopodal kuchni, szynk piwa i wódki!!! Podobnego urządzenia, nie widziałem nigdzie, w żadnym szpitalu. — Demoralizacja służby łatwa do pojęcia, nadzór, aby chory nie dostał wódki lub kiełbasy, niepodobny do przeprowadzenia; nareszcie wiecznie zajęci gotowaniem sobie śniadania, obiadu i kolacji, słudzy szpitalni, nie na salach lecz w kuchenkach przebywali.

Zniesienie zatem tego systemu żywienia było nieodzownem, ale powiększało wydatki; służbie trzeba było zapewnić lepsze wynagrodzenie, i wikt stosowny w szpitalu. — Na początku roku 1871, Wydział Krajowy zezwolił na płacę sług 4 do 5 złr. i dostarczenie wiktu w naturze, za co został zniewolony zapłacić restauratorowi po 9 złr. od osoby. Koszt ten wiktu służby, bez pieczywa, wyniósł w r. 1871-ym 9171 złr. 71½ cent. Ale wydatek ten był nieuniknionym, takiego stanu, w jakim zostawała służba, znosić nie można było za żadną cenę.

Siostry Miłosierdzia nieco kosztowały szpitalny fundusz w roku 1871, mimo to, nie waham się oświadczyć, jakem to kilkakrotnie uczynił, że one to właśnie przyczyniają szpitalowi, nietylko doskonałą nad choremi opiekę, ale jeżeli postawione zostaną stosownie i wyzyskamy ich czynność należycie, nietylko, że niepociągną za sobą wydatków kolosalnych, jak to utrzymują niektórzy, lecz przeciwnie, sprowadzą znaczne oszczędności, jak to poniżej zobaczymy, przeglądając wydatki z roku 1872. Zdania więc mego nie cofam, choćby mi znowu uczyniono zarzut w Towarzystwie lekarzy lwowskich, że „popieram instytucję Sióstr Miłosierdzia w szpitalu“ — i choćby się znalazło więcej i dzielniejszych a potężniejszych mych, pod tym względem, przeciwników. Zresztą kwestja, czy Siostry Miłosierdzia oddają usługę szpitalom? — już została rozstrzygniętą stanowczo, w ucywilizowanych krajach Europy, ostatnia wojna francuzko-pruska, sprowadziła pokój pod tym względem w wyobrażeniach, i zdania jednomyślnie na korzyść Sióstr Miłosierdzia przechyliła. — Trzeba tylko, albo złej woli, albo ignorancji, aby o tem nie wiedzieć, a jeźli to komukolwiek wolno, nie wolno lekarzowi głosić się obecnie za ich bezwarunkowego przeciwnika. Są jednak lekarze we Lwowie, którzy walkę z Siostrami Miłosierdzia, jak sami powiadają, uważają za zadanie swego życia!

Oto co pisze profesor Pirogow w tej materji, w książce w końcu ubiegłego roku, wydanej w Petersburgu, którego przecież o papizm posądzić nie można, bo jest prawosławny:

„Większa część lekarzy wojskowych w Niemczech, niechętnie dozwala na samodzielne działanie Sióstr Miłosierdzia. Dawało się

to już spostrzegać po wojnie szlezwicko-holsztyńskiej, a głośniej jeszcze objawiają się podobne głosy po wojnie dopiero co minionej. I pod tym względem jestem od nich innego zdania; może dla tego żem niemiał nigdy do czynienia z Siostrami wyznania katolickiego i Diakoneskami, być może, że te są zanadto wymagające i nieprzystępne. Ale co do naszych Sióstr, życzyłbym aby więcej miały samodzielności. Niewątpliwie wszystko zależy od ich osobistych przymiotów i stopnia wykształcenia. W ogólności należy przestrzegać: aby naukowe i techniczne rozporządzenia lekarzy były wykonywane przez Siostry bezwarunkowo i jak najdokładniej; ale byłożby sprawiedliwością, ze strony młodego lekarza, gdyby on pomijał z lekceważeniem uwagi doświadczonej i wykształconej Siostry Miłosierdzia? Czyż to co ona tyle razy widziała własnemi oczami, nie zasługuje w jego oczach na żaden wzgląd? Możeż on wymagać od Siostry, pracującej wedle swego powołania i poświęcającej znaczną część życia swego, trudnym szpitalnym obowiązkom, żeby była niczem więcej, jak tylko ślepą wykonawczynią, poleceń osoby, która ledwie rozpoczęła działanie na polu lekarskiem? Alboż znajomość indywidualności chorego, nabyta przy ciągłej nad nim pieczy, nie ma żadnego dla lekarza znaczenia, który go widzi tylko raz lub dwa razy na dzień. Lecz bardziej się jeszcze da uczuć podporządkowanie zanadto wielkie pod administrację szpitalną, jeźli ona dojdzie do tego stopnia, że Siostra nie będzie śmiała przedstawić inaczej potrzeb chorego, jak tylko według najsurowszych reguł hierarchji. Któżby z osób prywatnych zechciał się poświęcać i przyjmować udział osobisty w opiece nad chorym, gdyby to musiał robić milcząc, nieprzyjmując żadnego udziału w rozporządzeniach, i nie mając prawa wypowiedzieć swego zdania? Z drugiej znowu strony, niepodobna wymagać i od administracji, aby zanadto ustępowała ze swych praw, nie podobna opierać zarządu na samych ustępstwach i kompromissach“.— (Patrz Sprawozdanie po z weidzeniu wojennych leczniczych zakładów w Niemczech, Lotaryngji i Alzacji w roku. 1870. Akademika profesora Pirogowa.—Petersburg 1871, str. 26 i 27).

Zresztą zdanie o Siostrach Miłosierdzia i ich pożyteczności w szpitalach, ustaliło się w szeregu długich lat doświadczenia, a we Francji i Królestwie Polskiem, nie ma niezawodnie ani jednego lekarza, któryby się podjął urządzić porządny szpital bez powierzenia opieki nad chorymi Siostrom Miłosierdzia. Wojna w Krymie, we Włoszech i Holsztynie, spowodowała protestanckiego i prawosławnego wyznania narody, do zaprowadzenia podobnych stowarzyszeń w swoich krajach. Tym sposobem powstały Diakoneski. Aby poznać to stowarzyszenie, korzystałem z mej świeżo odbytej

podróży po Prusach i Saksonji i badałem ich działalność. Widziałem je we Wrocławiu, Berlinie i Lipsku, wszędzie zasięgałem o nich zdania lekarzy szpitalnych. Berlin przedstawił najwdzięczniejsze do badań pole, miałem bowiem porównanie z powodu różnorodnej opieki nad choremi w różnych szpitalach. I tak: zeszedłem do źrodła, w którem się kształcą Diakoneski, i rozsyłane bywają po całej niemal Brandeburgji. — Państwo Niemieckie posiada obecnie 31 miejsc, gdzie Diakoneski odbywają nowicjat. Bethanien szpital, nosi nazwę „Central — Diakonissenhaus Bethanien“ — i przedstawia ilość Diakonisek największą, jest ich bowiem 178, z tego przypada na diakoneski już wykształcone 141, na nowicjatki 24, na probantki 13. — Znalazłem je jeszcze w szpitalu: Św. Elżbiety (Lützow-Strasse, Nr. 24—36) — i w Lazarusa szpitalu (Ackerstrasse, Nr. 142). Szpitale „Charité“ i szpital dla izraelitów, obsługiwany jest przez dozorczynie cywilne, nareszcie na Grosse-Hamburger Strasse, Nr. 10, znajduje się szpital katolicki Św. Jadwigi, będący własnością Sióstr Miłosierdzia, więc i opieka nad choremi do nich należy. — Otoż Diakoneski mają reputację ustaloną między lekarzami jako doskonałe opiekunki chorych; chwalili mi je wszyscy, których zasięgałem zdania, jako bardzo intelligentne i doskonale obeznane ze służbą szpitalną; — ale, powiadali mi, „nie mogą iść w porównanie z waszemi Siostrami Miłosierdzia!“ — Brak w tem stowarzyszeniu, powiadał mi lekarz szpitala Św. Elżbiety, tego rygoru, tego bezwarunkowego posłuszeństwa przełożonym, jakie wy macie u swych sióstr, bo wyście poczerpnęli to z reguł klasztornych. Lekarz szpitala „Bethanien“, oddawał im również pochwały, ale narzekał że to wielkie panie, z domów, po większej części, prawie magnackich, więc żadnej cięższej nie chwycą się roboty, i we wszystkiem czekają na wyręczenie niższej służby, i znowu pod niebiosa wychwalał katolickie Siostry Miłosierdzia: „jak widzisz Pan, powiadał, na niczem tu chorym nie zbywa i prawie przepychem w naszym szpitalu są otoczeni (w istocie szpital Bethanien należy do najlepszych i najwytworniej urządzonych, jakie widziałem), a jednak uważa się za łaskę, skoro chory od nas może się dostać do Sióstr Mił. na Hamburgską ulicę — Diakoneskom, powiadał, brakuje serca, obowiązek swój uważają za urząd, nie zaś za poświęcenie, a że są niezmiernie wysoko protegowane, więc my musimy być prawie ich pokornemi służkami“. — Zwróciłem uwagę przemawiających do mnie kolegów, że naszym Siostrom Mił. zarzucają powszechnie pochop do bigotérji. — Ach! zawołali: „to wy nie znacie bigoterji protestanckiej, cóżbyście na to powiedzieli, pół dnia schodzi im w refektarzu na modlitwie i jedzeniu“. — W istocie, godnem jest uwagi, spostrzeżenie jakie zrobiłem w szpi-

talu w Szczecinie (również Diakoneskom w opiekę oddany), przybywszy w Niedzielę, podczas nabożeństwa, zastałem cały personal lekarski, administracyjny i wszystką służbę na nabożeństwie, i przez ten czas opieka nad całym szpitalem zostawiona była 18-to letniej dziewczynie, która żadnych objaśnień dać mi nie mogła, prócz nieustannego powtarzania: „teraz nabożeństwo“.

W „Charité“ berlińskiem, służbę mają liczną, cywilną, lecz nie szczególnie o niej się wyrażają; w żydowskim szpitalu służbę chwalono, ale wynoszono pod niebiosa Siostry Mił., z któremi, z powodu blizkości ich szpitala, mają nieustanne stosunki, i chorych izraelitów posyłają do szpitala Św. Jadwigi, w braku miejsca u siebie. Pytałem się czy czasem nieochrzciły siostrzyczki jakiego żyda? odpowiedział mi rządca, że nigdy im to w głowie niepostało, owszem, tolerancja ich, cierpliwość i poświęcenie przechodzi wszelkie granice. To więc w tej chwili widziałem za granicą; w krajach na szczycie cywilizacji stojących, rzecz więc oczywista, że to wszystko utrwaliło moje przekonanie o Siostrach Miłosierdzia.

Zkądże pochodzą te nieustanne krzyki na Siostry Miłosierdzia w szpitalu lwowskim? — mojem zdaniem, powód do tego dają ci, których interesom zawadzają one pośrednio, lub bezpośrednio, lekarze zaś, którzy się przeciwko nim oświadczają, lub bezimienne artykuły piszą, albo ich nie znają, bo nie mieli nigdy z niemi do czynienia, albo są to tacy, którym wiecznie coś zawadza, albo nakoniec sami są winni, nieumiejąc bowiem jasno i dokładnie wydać polecenia i zaordynować co należy, zwalają winę na Siostry Mił., choć nieraz brak dokładności w wykonaniu poleceń sami sobie przypisać powinni.

Niepodobna utrzymywać, że w szpitalu lwowskim, wszystkie Siostry są jednakowo i doskonale w swych czynnościach wyćwiczone, lecz po to są w szpitalu, aby się uczyły; lekarz ma obowiązek je nauczyć, to zresztą w instrukcjach swych mają polecone, i dwuletnie doświadczenie mię przekonało, że na oddziałach, na których lekarze dokładnych udzielają Siostrom wskazówek, co i jak zrobić należy, nie było ani skarg, ani zatargów, przeciwnie, gdzie tych wskazówek lekarz dokładnie udzielić nie umie, tam ciągle są obustronne narzekania. W złej wierze działają ci, którzy wmówić w publiczność usiłują, że Siostry Miłosierdzia r z ą d z ą w szpitalu, owszem, przeciwnie, są one pod kontrolą Dyrektora i rządcy. (Patrz kontrakt zawarty między Wizytatorką zgrom. Sióstr Mił. a Wydziałem Krajowym), niech tylko jeden i drugi dopilnowuje tego, a ci co krzyczą, niech nieprzekręcają faktów, to się pokaże, że zdanie moje co do przyczyny zatargów jest słuszne.

Kontrakt zastrzega, że służba zależy od Sióstr Miłosierdzia, ale na żądanie lekarza, Dyrekcja ma prawo zażądać od Przełożonej usunięcia złego lub niedbałego sługi. Nie myślę ja chwalić tego sposobu administracji, ale wyznać muszę, iż przekonałem się, że nie jest to tak złe jak się wydaje, i tak: są oddziały, w których służba zależną jest wprost od rządcy, on ją przyjmuje i oddala, np. oddział położniczy; mimo to były długie walki między lekarzem a rządcą, że służba zła, i że rządca, dla administracyjnych względów, niechciał oddalić lub przyjąć tej posługaczki, jakiej sobie lekarz życzył; służba w ogólności jest zdemoralizowaną, tak dobrze więc rządca jak i Przełożona Sióstr Mił. lepszych znaleść nie potrafi. Nareszcie, być może, że Wydział Krajowy chciał zabezpieczyć S. M. od napaści sług, skoroby takowe od nich bezpośrednio nie należały. Czy godziłoby się przypuszczać, że lekarze dla dokuczenia Siostrom, mogliby patrzeć przez szpary na niegrzeczności im przez służbę wyrządzane? i opieraliby się usunięciu tych, którzy na to zasługują? Zdarzył się wypadek w szpitalu lwowskim, że lekarz oskarżył Siostrę Mił. o otrucie chorego, a gdy wytoczono śledztwo w sądzie karnym, otrucia nieudowodnił; sprawa ta jeszcze ostatecznie nieukończona. Po tym wypadku wszystkiego spodziewać się można, zwłaszcza, gdy Dzienniki tutejsze z tak dobrą wiarą podają fakta, że im co kadencja, jeden lub kilka procesów, przed sądem przysięgłych, spotwarzani wytaczać muszą.

Niejestem zwolennikiem, aby Siostrom Miłosierdzia oddawano w zarząd szpitale, dowodem tego jest to, żem wszelkich sił dołożył, ażeby z pod ich administracji wydobyć szpitale krakowskie. Wydział zgodził się na to, i skoro tylko budynki ekonomicznie wykończone zostaną, administrację obejmie Wydział Krajowy.

Bądź co bądź, Siostry Miłosierdzia w roku 1871, kosztowały fundusz szpitalny 6.250 złr., albowiem wypłacono każdej z nich płacę 80 złr., rocznie, i 120 złr. na żywność; w każdym jednak razie utrzymanie Sióstr Miłosierdzia, kosztuje nie wiele więcej jak posługi, albowiem płaca posługacza wynosi 60 złr., a wikt bez chleba 108, co czyni 168 złr., bez pieczywa.

Żywność w roku 1871, chorych i służby, bez pieczywa, kosztowała 102.017 złr. 10 cet.; samych chorych 92.845 złr. $38^1/_2$ cet., — a że dni szpitalnych było 259.059, zatem na chorego przypada 36 cent., prawie za żywność, wydatek to przecież kolosalny. Zważywszy, że tyle tylko żywność kosztuje, a ogólna cyfra wydatków wynosi 203.134 złr. $39^1/_2$ cet., więc na jeden dzień leczenia przypada $78^1/_2$ cet., zatem żywność kosztowała prawie połowę tego, co ogólny wydatek na szpital; zważywszy do tego, że sprawiono

w tym roku nowej bielizny za 12.892 złr. 89 cet., który już w ogólnej summie objęty został, to wydatek na żywność pokaże się jeszcze proporcjonalnie znaczniejszym. Ten ogromny na żywność wydatek pochodził z trzech przyczyn: 1° z podniesienia się ceny wiktuałów, tak, że gdy w roku 1870, płacono jeszcze restauratorowi 20 procent nad cenę targową, to w roku 1871, musiano mu podwyższyć na 31¼% nad cenę targową; 2° z bardzo wadliwej normy żywienia chorych [1]); 3° z ogromnej rozrzutności lekarzy przy przepisywaniu pożywienia chorym. Norma żywienia była tak ułożoną, że chorych żywiono samemi prawie dodatkami, a że takowych osobno przepisywać nie wolno, więc przypisywano je z porcjami, które najczęściej się marnowały. Na dowód mego twierdzenia, przytoczę cyfry: chorzy sporadyczni, do których należą: wewnętrzni, chirurgiczni, cierpiący na choroby oczne i kiłę, przebyli dni leczenia w m. Styczniu 13.261, w tej liczbie zapisano ścisłych porcji na klassie 1-ej i 2-giej 18, na 3-ciej 39; zwykłych porcji 2202, trzeciej części porcji 5526, całych porcji 2207, (na 1-ej i 2-giej klassie 185), a dodatków nadzwyczajnych ważniejszych 15.621, zatem chorzy miewali więcej jak po jednym dodatku. Pomiędzy temi znajduje się wiele dodatków, stanowiących wyjątkowe pożywienie, przypisywanych w bardzo znacznej ilości, tak: jaj zapisano 711, pieczeni wołowych 1809, cielęcych 2759, a polędwic 345; kompotów 1297. Zdawałoby się, że gdy się ilość chorych zmniejszyła, zmniejszą się i dodatki przepisywane;—gdzie tam! w m. Czerwcu ilość dni leczenia zmniejszyła się do 10.116, a jaj przepisano 1891, a więc o 980 więcej; ilość sznycli w Styczniu wynosiła 111, w Czerwcu zaś, gdy ilość dni leczenia zmniejszyła się o 3155, ilość sznycli podniosła się na 716, a więc o 605! Ilość polędwic zwiększyła się z 345 na 819, ilość kompotów powiększyła się o 548, ilość strudli z 534, podskoczyła na 661. W innych miesiącach widzimy jeszcze większą nieproporcjonalność, np. we Wrześniu ilość dni leczenia była najmniejszą, bo wynosiła 9063, ilość jaj jednak wynosiła 1873, a w następnym miesiącu czyniła 2083, chociaż ilość dni leczenia była tylko 9128. Strudli zapisano we Wrześniu 696, w Październiku 688. W najmniej zaludnionym miesiącu ilość polędwic wyniosiła 844 porcji, a pieczonych kur 356. Ilość kawy białej rośnie w odwrotnym stosunku do ilości chorych; w miesiącu Styczniu, gdy ilość dni leczenia była największą, bo wynosiła 13.261, kawy

[1]) Ułożonej jeszcze za czasów, w których o znaczeniu żywienia chorych, przy ich leczeniu, inne panowały w medycynie pojęcia; żywiono nędznie, ale lekarstw przypisywano bardzo wiele i recepty łokciowe były na porządku dziennym. Ze zmianą w pojmowaniu ważności pożywnej dyjety norma żywienia niewystarczała; musiano zatem sztukować ją dodatkami.

białej zapisano 290 porcji, w miesiącu Wrześniu wynosiła 1677, gdy ilość chorych spadła do 9063.

Widzimy, jaki tu w przepisywaniu panuje chaos; łatwe jest do pojęcia, że są pewne stany chorego, w których lekarz przenieść musi polędwicę nad pieczeń wołową, ale żeby na 9063 chorych przepisać 2305 pieczeni wołowych a 844 polędwic, kiedy na 13.261, przepisanych było 1809 pieczeni wołowych a 345 polędwic, to jest nie do pojęcia, bez szczegółowego usprawiedliwienia; a cóż dopiero powiedzieć o takiem wyjątkowym pokarmie jak jaja, kawa biała, których ludzie leczeni w szpitalu nigdy w domu nie mają? — gdyby to używane było jako lekarstwo, pojąć by można, ale żeby na 9063 chorych, dano takie pożywienie jak kawa biała 1677 porcji, kiedy na 13.260, podano tylko 290, jaj zaś 2042, zatem co czwartemu prawie choremu, kiedy w Styczniu ledwie co 19 chory dostawał, — tego bez dokładnego usprawiedliwienia zrozumieć niepodobna.

Podobnych wydatków, w taki sposób zapisywanych, niewidziałem w żadnym a żadnym szpitalu w Europie, i chociaż w Anglji żywią chorych bezporównania pożywniej niż na stałym lądzie, podobnych przepisów nie spotykałem. Zdawałoby się, że pomiędzy sznyclem cielęcym lub wołowym, a pieczenią, zachodzi tylko różnica w odmianie pożywienia, jakże więc wytłomaczyć wzrost owych sznycli ze 111 na 1473, kiedy ilość chorych zmniejszyła się o 4198? tymbardziej, że i pieczeń wołowa podniosła się o 496 porcji, polędwica o 499, a tylko pieczeń cielęca zmniejszyła się znacznie.

To samo ma się z polewką czyli zupą winną, która przy 13.261 dniach leczenia, wynosiła 560 porcji, a przy 9063 dniach 1265 porcji! i w tym samym czasie ilość porcji wina z 756 (przy 13.261 dniach) podskoczyła na 1447 porcji! przy 9063 dniach leczenia.

Może to będzie dziwnie się komuś zdawać, dla czego przywiązuję tak wielką wagę do tego, że się podnoszą sznycle, a pieczeń cielęca spada? odpowiem: dla tego, że porcja pieczeni cielęcej kosztowała fundusz szpitalny $12^{51}/_{64}$ cet., a sznycel $16^{19}/_{64}$ cet., pieczeń wołowa $12^{1}/_{2}$ cet., a polędwica $14^{3}/_{4}$ cet, strudel $9^{5}/_{64}$ cet., a kasza na mleku $3^{1}/_{16}$ cet. W ogólnej summie znaczy to ogromnie, i niepodobna patrzeć obojętnie, że się wydaje miesięcznie na takie pożywienie jak jaja, podczas największej ilości chorych 7 złr. na miesiąc, a gdy ich ilość jest najmniejszą, wydatek na jaja wynosi miesięcznie 18 do 19 złr.!

Zwróciwszy uwagę na to, ile zbytkowe pożywienia kosztowały, odkrywszy przyczynę tak znacznego wydatku na żywność, należało zmienić sposób żywienia chorych. Np. w roku ubiegłym, przepisano samych jaj dla chorych, na oddziałach właściwego szpitala powszech-

nego, czyli dla chorych sporadycznych, 18.273, a że dni leczenia było 146.019, zatem prawie co 7 chory miał jaja przepisywane, same więc jaja kosztowały rocznie około 250 złr.; kawy białej przepisano porcji 11.605, zatem co 12. prawie chory miał kawę; kawa ta kosztowała fundusz szpitalny 1160 z. 50 c.! bo po 10 cent. liczyła się porcja kawy.

Na oddziale obłąkanych mamy to samo, lecz w niektórych przynajmniej potrawach widzi się pewną oszczędność, np. w polędwicy, której aż do Września wcale nie przepisywano, a odtąd bardzo oszczędnie. Tu w ogólności zachowano większą logikę w przepisywaniu, a choć ilość białej kawy jest ogromną, bo przypada na ośmiu a nawet na siedmiu chorych jedna porcja, to przecież podnosi się w miarę podniesienia się liczby chorych. Zato winem i zupą winną szafowano bardzo i także nie proporcjonalnie, np. na 7774 dni leczenia w Styczniu, zapisano wina 356 porcji i 248 zup winnych, co czyni 604, zatem co trzynasty prawie chory lub chora obłąkani, mieli wino, to przecież w zakładach dla obłąkanych, jest za wielkim wydatkiem; gdy ilość chorych podniosła się do 8934, ilość wina i zupy winnej wynosiła tylko $575\frac{1}{2}$.

Mleka przepisano na oddziałach obłąkanych rocznie por. 39.510, więc gdy ilość dni leczenia wynosi 100.514, na $2\frac{1}{2}$ chorego przypada porcja mleka; mleko zatem kosztowało na oddziale obłąkanych 691 złr. 41 cet., a kawa biała 1321 złr. 40 cet. przepisano jej 13.214 porcji, zatem co 7 chory lub chora mieli przepisaną białą kawę.

Być może, że ilość tych wszystkich dodatków i potraw, tak nawet wyjątkowych jak kawa, wino, polewka winna lub jaja, jest zastosowaną do rodzaju chorób leczonych, administracja nie ma prawa zabronić przepisywać lekarzowi tego, co uważa za konieczne, ale są przecież pewne ograniczenia, i administracja ma prawo wymagać od lekarza, aby usprawiedliwił swoją ordynację, tymbardziej, gdy ona tak mocno fundusz szpitalny obciąża, że wydatek na białą kawę wynosi rocznie ogółem 2481 złr. 90 cet.—Tymczasem tego usprawiedliwienia nikt z lekarzy nie czuł się w obowiązku udzielić, w sprawozdaniu z oddziału mężczyzn obłąkanych nie zwrócono wcalę uwagi na ordynację żywności, a z oddziału obłąkanych kobiet dotąd za rok 1871, sprawozdania szczegółowego nie złożono; z wykazu zaś statystycznego, który lekarz oddziału przedłożył, nie można żadnych wniosków, odnośnie do przypisywanej dyjety, wyciągnąć. Na ową ordynację żywności niezwrócono również uwagi w sprawozdaniach Wydziałowi Krajowemu z innych oddziałów szpitalnych przedłożonych.

W niektórych szpitalach za granicą istnieją pewne przepisy w zapisywaniu dodatków nadzwyczajnych, ilość ich ogólna niepo-

winna przenosić summy porcji ścisłych; ale tam dyjeta chorych czy norma żywienia, ułożona jest stosownie, i lekarze słuchać władzy nawykli, a przekroczenia bywają karane wedle instrukcji, powrotem funduszowi szpitalnemu niepotrzebnych, nieusprawiedliwionych wydatków. Ponieważ w szpitalu lwowskim instrukcje i przepisy pisane są dla tego żeby zostały na papierze, a nie po to, aby były wykonywane, a Wydział Krajowy, wszelkie przekroczenia, chociaż obliczać każe, ale puszcza płazem (ze szpitalami prowincjonalnemi idzie inaczej, tylko kręcący się koło wielkiego ołtarza mają przywilej niezważania na przepisy); więc ograniczenia byłyby tylko złudzeniem; wziąłem się więc do ułożenia nowych instrukcji i nowej dyjety.

Ułożyłem instrukcje: dla Dyrektora szpitala lwowskiego, dla wszystkich lekarzy ordynujących, dla ich pomocników (sekundarjuszów), dla Siostr Miłosierdzia; oraz przepisy o żywieniu i pielęgnowaniu chorych, o oczyszczaniu, oświetlaniu i utrzymywaniu w porządku sal, o postępowaniu z umarłemi i cierpiącemi na choroby zaraźliwe, o robotach, do których chorzy mogą być używani, o stosowaniu kąpieli, o rozdawaniu leków, o zachowaniu się chorych w szpitalu i t. d. Wydział Krajowy polecil zwołać komissję z lekarzy szpitalnych i kilku wolno-praktykujących złożoną, w której ułożonych instrukcji broniłem, i szczęśliwie, po odbyciu kilku przedwstępnych posiedzeń, przejrzano takowe, poczem zostały zatwierdzone. Jakkolwiek nie zdarzył się ani jeden przypadek, w którymby ułożone instrukcje nie wystarczyły, nikt ich w szpitalu nie znał, nie przestrzegał i wielkie z tego powodu powstawało zamieszanie.

Ułożyłem również ogólny zarys nowej dyjety: Wydział Krajowy polecił znowu lekarzom przejrzeć takową i wydać swe zdanie; oprócz Dyrektora nikt ze starszych lekarzy szpitalnych na posiedzenie nie przybył, wybrano komissję, i ta ułożyła tyle działów i poddziałów, że żadna na świecie kuchnia nie byłaby w stanie takiej dyjety przygotować, a żadna opiekunka chorych, bez omyłek, rozdzielić.

Wydział Krajowy spostrzegłszy, że taka dyjeta niepodobną była do wprowadzenia, polecił mi ułożyć inną; stanęliśmy więc na tem, że lekarze urażeni nieprzyjęciem ich dyjety, wszystkiemu co zrobiłem i co zamierzyłem w tym względzie, stawiali skrytą opozycję. Nikt nie powie, aby mi to urzędowanie ułatwiało; i był to drugi czyn Wydziału podkopujący moją powagę.

W układaniu nowej dyjety, przyjąłem zasadniczą myśl, która kierowała lekarzami szpitalnemi; chodziło im o rozmaitość porcji, pragnęli oni je ułożyć tak, aby były zastosowane do wszelkiego

gatunku słabości. Wiadomo, że to nie jest łatwe, a nawet niemożliwe, boć przewidzieć wszystkiego, szczególniej na oddziale chorób wewnętrznych, — niepodobna! Otóż aby zostawić zupełną swobodę działania lekarzom, a administracji uczynić przygotowywanie pożywienia możliwem, zaprowadziłem zwyczaj, który wchodzi powoli we wszystkich lepiej urządzonych szpitalach, zaprowadziłem nie porcje, lecz potrawy. Systemat ten żywienia chorych, wydaje świetne rezultaty w szpitalu wiedeńskim, berneńskim i odesskim, w roku bieżącym zaprowadzono go w Paryżu. Dołączyłem szczegółowy przepis dla lekarzy, jak postępować należy przy przepisywaniu, przepis ten jednak został przez Wydział zmieniony [1]) i stał się bardzo niedokładnym. Polecono mi zaprowadzić go, uczyniłem to, ale lekarze, urażeni w miłości własnej, odrzuceniem ich projektu, wiecznie wynajdywali w nim strony ujemne.

Chodziło mi nietylko o to, aby umożliwić swobodę działania lekarzowi, lecz również i o to, aby mieć zawsze kontrolę, co i komu przepisano; dla uniknienia takich wydatków, jakieśmy powyżej widzieli, lub możności usprawiedliwienia takowych; musiałem więc polecić przepisywanie dyjet szczegółowych, t. j. dla każdego chorego. Tu było narzekań bez liku! Jakże można D-ra Medycyny skazywać na pisanie kresek? zwracalem uwagę, że Wydział pomyślał o ułatwieniu roboty, tworząc 10 posad primarjuszów, 10 sekundarjuszów i 3 praktykantów, nic to nie pomagało i narzekania na ogromny format arkuszów, na których się dyjeta pisała (rzeczywiście zarząd szpitala mógł był zrobić format mniejszy), na ogromną liczbę kresk, na ćmienie w oczach przy pisaniu, były nieustanne. Na takich to drobiazgach schodził czas, lekarze odbyli kilka posiedzeń, postanowiono wybrać komissję, którаby ułożyła nową dyjetę — miał być nowy eksperyment — ale jakoś do skutku nie przyszedł, przyzwyczajono się do kresek, i nikt na oczy nie zachorował od ich pisania, i gdym się chciał przekonać, dla czego i kto przepisuje ogromne ilości polewki winnej, które w miesiącu Stycz. b. r. odkryłem, przekonałem się że o to winić należy oddziały wewnętrzne, i ilość polewek ograniczyła się w następnych miesiącach.

Moja okrzyczana dyjeta i sposób żywienia chorych, które wiele chwil mego urzędowania zatruły, okazały się jednak w rezultacie bardzo błogie. Niestety! gdyby w szpitalu lwowskim wszyscy pełnili obowiązki swoje gorliwie, mógłbym tu przytoczyć tak dokładne cyfry z wydatków na żywność, jak to uczyniłem powyżej, odnośnie do roku 1871, lecz p. Rządca nie czuł się obowiązanym do prowadzenia codziennych rachunków, dla tego mam dopiero dane za

[1]) Patrz l. 16.649, za 1871 r.

Styczeń, Luty i Marzec! Śmiech i zgroza pomyśleć, żeby w szpitalu, wydatki na żywność przy końcu Września, obrachowane były tylko przez rządcę do końca Marca — a jednak tak jest, i Wydział Krajowy pozwolił rządcy robić rachunki z zaległych kilku miesięcy, i nie powiedział mu, jak to co do mnie prywatnie objawić raczył: „że jest niemożliwy“. Otóż w trzech pierwszych miesiącach wydano na żywność 21.652 złr. 36½ cet., gdyby więc wydatki szły tak dalej, ilość chorych się nie zmieniała, wydanoby rocznie: na wyżywienie chorych, posługi szpitalnej i wszystkich Sióstr Mił. 86.609 złr. 46 cet., a że w roku 1871 wydano 102.017 złr 10 cet., mielibyśmy wydatki na żywność zmniejszone o 15.407 złr. 64 cet., dodając zaś do tego 3.600 złr., płacone w roku ubiegłym na wikt dla Sióstr Mił, wypadnie 19.007 złr. 64 cet. Tymczasem wydatek ten znacznie będzie mniejszy i niezawodnie pokaże się oszczędność na wikcie do 25.000 złr. dochodząca; co jest przecież warte zachodu i przekonywa, że moje koncepta (oddania Siostrom gotowania wiktu i zaprowadzenie szczegółowej dyjety) nie są tak złe, bo i żywność wyborna i oszczędność znaczna [1]).

Po mem przybyciu do Wydziału Krajowego, przedstawiłem potrzeby szpitala, konieczność powiększania liczby lekarzy, podniesienia ich płacy, sprawienia bielizny, ciepłego dla chorych ubrania, i t. p.; otrzymałem na to odpowiedź w Wydziale, że budżet wydatkami jest tak obciążony, że o podniesienie go prawie myśleć niepodobna, postanowiłem więc zmniejszyć nadmierne wydatki, aby na podniesienie płac lekarzy fundusz znaleść można, pole do tego przedstawiały trzy rubryki: wydatki na żywność, wydatki na leki i tak zwane wydatki sanitarne. Żywność inaczej dostarczana, t. j.: nie przez restauratora, ale we własnym zarządzie, sprowadzić musiała oszczędność w wydatkach, wykazałem to po-

[1]) Powiedziałem, że wydatki znacznie będą mniejsze od powyżej wykazanych, pochodzi to ztąd: przy układaniu dyjety dla chorych w szpitalu lwowskim użyłem za miarę porównania dla jarzyn i legomin zejdla, dla mięsa łutów 4, 8 i 12, — już przygotowanego jedzenia; pierwsze trzy miesiące żywiono chorych wedle tak ułożonej dyjety, i wydatki powyżej wykazane, a wynoszące 21.652 złr. 36½ cet., wedle niej są obliczone; tymczasem odkryto, że chorzy sprzedawali swe jedzenie, odwiedzający ich wynosili pożywienie ze szpitala; gdy odźwierny schwytał to kilka razy przy furcie i zameldował dyrektorowi, postanowiono, na wniosek Dr. Longchamps'a, zastępującego w ówczas dyrektora szpitala, zmniejszyć porcje mięsa z 8 na 6, z 12 na 8, nie zabraniając lekarzowi, za usprawiedliwieniem, zapisywać tyle ile uzna za stosowne. Wydatki zatem będą mniejsze w następnych niż w pierwszym kwartale. W ogólności już domyślać się można, że na chorym będzie oszczędności 10 centów w żywieniu, co na 250.000 dni leczenia uczyni 25.000 złr.; a tej prawie ilości dni leczenia spodziewać się można.

wyżej, ale w roku 1871, niepodobna było tego przeprowadzić, wziąłem się zatem do leków. Po porozumieniu się z taksatorem leków p. Kochanowskim Magistrem Farmacji, do którego z urzędu należy przyglądanie rachunków aptekarskich, doszliśmy do wniosku, że ogromne wydatki na leki w szpitalu lwowskim pochodzą z dwóch przyczyn: najprzód z tego względu, że lekarze przepisują nieoszczędnie, powtóre, że aptekarze, taksując leki, liczyli sobie za ekspedycję, co, jak się zdawało p. Kochanowskiemu zabronione było kontraktem; lecz kontrakt był mu tylko dany na krótką chwilę i nie mógł dobrze tego §. spamiętać; przeglądając zaś rachunki aptekarskie, z lat, kiedy szpital a więc i taksowanie leków do Namiestnictwa należało, spostrzegł, że tam liczenie za ekspedycję było uwzględniane; pochodziło to zapewne ztąd, że i taksującemu leki w Namiestnictwie nie udzielono w odpisie kontraktu. Przejrzawszy kontrakt, odkryliśmy w §. 8, wyraźne zastrzeżenie, że nie wolno nic liczyć za ekspedycję. Drugim powodem ogromnych wydatków na leki było błędne pojmowanie oszczędności w przepisywaniu leków; lekarz przeglądający recepty, zwracał tylko uwagę na zapisywanie lekarstw nie objętych farmakopeą; ale formę przepisywania pomijał, i dla tego szły ogromne ilości leków obojętnych i przepisywano to w pigułkach i w proszkach, co mogło być przepisane w roztworze, a przez to mniej kosztownie. Do czasu wprowadzenia nowej farmakopei, wydatki z tego powodu nie były zbyt wielkie, ale gdy w nowej farmakopei i nowej taksie z roku 1869, robota leków ogromnie podwyższoną została, wydatki zwiększyły się znacznie. I tak: wydatek na leki wynosił w roku 1868-ym 12.973 złr. 74 cet., a że ilość dni leczenia wynosiła 260.095, więc na jeden dzień przypadało 5 cet. prawie, co pamiętając na to, iż summa ta otrzymaną została po odtrąceniu 40%, który to procent aptekarze wedle kontraktu opuszczają, łatwo spostrzeżemy, co to za kolosalny wydatek stanowiły leki, bo przekonamy się, że około 25.000 złr. wynosiły rocznie. W roku 1869, ilość dni leczenia zmalała o 24.175, a mimo to, wydatki na leki podniosły się o 610 złr., bo wynosiły 13.738 złr., po odtrąceniu 40% zatem po 6 prawie centów na dzień leczenia, w roku 1870, wydatki na leki podskoczyły do summy 19.949 złr. 96 cet., więc o summę 6.166 złr. 9 cet., chociaż ilość dni leczenia wzrosła tylko o 1054. W żadnym ze znanych mi szpitali w Europie, podobnych wydatków nie spotykamy, przytaczam tu cyfry:

w Wiedniu na leki, na jeden dzień leczenia, wydają 3 cet.

we Wrocławiu, Berlinie i w ogóle w Prusach „ 1 sgr. 7 fen.

w Warszawie na jeden dzień leczenia wydają od 4 gr. pol. do ośmiu.

We Lwowie przytoczone zastałem wydatki, objąwszy swe urzędowanie w roku 1870, najprzód zwróciłem uwagę Referenta Departamentu na §. 8 kontraktu i Wydział Krajowy polecił obliczyć ile policzona ekspedycja za rok 1870, wynosi; dowiedzieliśmy się, że po odtrąceniu 40%, wynosiła 2060 złr. O tyle więc wydatki na leki w roku 1870 umniejszono.

Drugim powodem zmniejszenia się wydatków na leki, było zaprzestanie ordynowania lekarstw w formach zbytkowych, oraz leków obojętnych, jak: Mix-oleosa, Gummosa i t. p., których do 1.500 flaszek na oddziale wewnętrznym wychodziło na kwartał. — W tym celu wyjednałem od Wydziału zatwierdzenie stosownie ułożonej normy ordynacyjnej, i pozwolenie zapisywania wszelkich leków nawet nieobjętych farmakopeą, z warunkiem trzymania się za to ściśle normy, i odtąd żadne przekroczenie bez usprawiedliwienia na recepcie lub rachunku aptekarskim nie miały być cierpiane[1]) natomiast polecono Dyrekcyi wejść w umowę z aptekarzem dla oznaczenia, jaki procent na lekach nieobjętych farmakopeą odstępować zechce, a skoroby procent ten okazał się za mały, Dyrekcja miała obowiązek, na każde zapotrzebowanie lekarza, sprowadzić go wprost z fabryk. Ostrożność ta z mojej strony była konieczną: aptekarze liczyli sobie nieprawnie za ekspedycję, ale znowu nie byli obowiązani odstępować 40% za leki farmakopeą nie objęte. W rachunkach aptekarskich odstępowany procent był obliczany hurtownie, zapewne dla tego, że nikt z prowizorów obliczających, nie chciał zadawać sobie kłopotu z osobnem obliczaniem leków nieobjętych farm. i uszczerbek ten zresztą do r. 1869 był bardzo nieznaczny, ale po wprowadzeniu nowej farmakopei, powiększyła się ilość takich leków, więc i strata z odstępowania procentu, była większą. Bądź jak bądź, wiedziałem o tem doskonale i wyjednanie rozporządzenia (p. l. 11.311) miało na celu zabezpieczenie funduszu od mogącej się zrodzić pretensji. Czas pokazał, że moja ostrożność nie była płonną, bo w istocie skoro się aptekarz dowiedział, że mu za ekspedycję strącono, wystąpił z pretensją do odstępowanego procenta za leki nieobjęte farmakopeą; a tymbardziej że Dyrektor szpitala, inaczej niż Wydział krajowy, zrozumiał zacytowane rozporządzenie i umowy z nim nie zawarł. Polecenie to całe nie wiele skutkowało, wydał więc Wydział powtórne rozporządzenie[2]), polecając jak najoszczędniej zapisywać proszki i przy przypisywaniu pigułek

---

[1]) Patrz rozporządzenie Wydziału. Kraj. z dnia 11. Stycznia 1871 roku d. l. 11.311/70. r.

[2]) Patrz rozporządzenie Wydziału krajowego z dnia 21. Lipca 1871 roku d. l. 9096.

oznaczać ilość massy pigułkowej, aby kontrola, ile takowej zrobiono, mogła być przeprowadzoną przez taksatora [1]).

Ale i to rozporządzenie nie wiele skutkowało, leki wyniosły jednak w r. 1871 już tylko 13.785 zł. Dopiero moje osobiste dopilnowanie przepisów lekarskich, narady z lekarzami i t. d. doprowadziły do tego, że w r. bieżącym około 8.000 złr. lub 9000 zł. tylko wynosić będą. — Dość jest rzucić okiem na cztery kwartały r. 1871, i trzy minione w r. b., a przekonamy się, jak znaczna w wydatkach zachodzi różnica. — Oszczędziłem zatem funduszowi szpitalnemu na lekach w r. 1871, 3.464 zł.; w. r. b, będzie ona wynosić 9.000 w porównaniu z budżetem. — Zatem wraz ze zmianą sposobu żywienia, oszczędności wyniosą przeszło 30.000 zł. — Chybaż to nie dowodzi, żem jako Inspektor niemożliwy! Albo przypuścić bym musiał, że Wydziałowi te oszczędności są nie na rękę, co przecież być nie może!

Wydatki na leki w szpitalu powszech. we Lwowie.

po strąceniu 40%.

	kw. I. 1871	kw. I. 1872	kw. 2. 1871	kw. 2. 1872	kw. 3. 1871	kw. 3. 1872	kw. 4. 1871
Oddział wew. I.	823.45	568,20	697,48	299,03	619,44	346,28	465,83
" " II.	1707,97	863,28	950,94	590,31	578,90	530,95	782,33
Oddział chir. I.	77,56	113,19	175,33	77,98	173,70	141,39	113,99
" " II.	311,25	136,18	227,77	154,05	311,58	182,65	144,21
Oddział kił. m.	425,92	116,54	28,78	50,92	43,89	88,84	81,84
" " ż.	744.67	235,36	382,46	93,35	582,64	164,32	489,52
Oddział obł. m.	252,48	150,15	186,84	176,03	178,85	192,38	175,04
" " ż.	180,51	101,26	120,33	136,80	167,96	94,11	164,04
Oddział oczny	214,41	36,77	197,71	41,41	211,35	46,10	49,96
Oddział położ.	93,71	92,89	49,25	47,54	40,59	53,72	113,08
Oddz chor. kob.	97,62	53,74	186,84	64,93	112,41	94,03	76,18
Siostry Mił.	10,10	10,03	8,54	4,57	4,59	4,21	2,72
Razem	4939.69	2477,19	3213,27	1729,92	3023,90	1960,98	2608,74

---

[1]) Aby mieć wyobrażenie o oszczędności, jaką otrzymujemy przypisując lek w roztworze zamiast w proszku, — weźmy zwykle przypisywane proszki w szpitalu lwowskim na sen; wchodzi do każdego z nich $^1/_{12}$ gr. Morfiny, zapisuje się 144 proszki, piszą bowiem po 12 dla 12 chorych, Morfiny wychodzi na nie 12 gran., gran kosztuje 7 ct., wypada zatem 84 ct., — cukier 12 drachm po 1 ct., Wypada 12 ct., razem 96 ct. — Robota kosztuje: sześć pierwszych proszków 18 centów, liczy się bowiem po 3 ct. na proszek, za pozostałe 138 po 2 ct. wypada 2 zł. 76 ct., zatem robota wynosi razem 2 zł. 94 ct. dodawszy do 2 zł. 94 ct. 9.6 ct za lek, wypada 3 zl. 90 ct. — Jeżeli ten lek zapiszemy w roztworze, otrzymamy: Morfina 84 ct. wody 12 drachm $1^1/_2$ centa, robota 3 centy, razem lekarstwo wynosi $88^1/_2$ centów. — Zamiast więc 3 zł. 90 ct., wydaje się $88^1/_2$ centa.

Przybywszy do Wydziału, zastałem w ekspedycyi leków w szpitalu nieład ogromny; kilkakrotnie powtórzona rewizja apteki, doprowadziła jednak do porządku i obecnie leki skutkują, zawierają przepisane składniki a napisy są dokładne i czytelne.

Mogę zatem sobie z całą sumiennością przypisać zasługę, zmniejszenia wydatków na leki i doprowadzenia ekspedycji do porządku.

Rubryka t. z. wydatków sanitarnych przedstawiała chaos nie do opisania, wkładano w nią wszystko, co się odnosiło do chorych, a nie mieściło się w żadnej innej rnbryce. — Tu dopilnowanie było najtrudniejsze, a wydatki sypały się jak z rękawa— wydatki te wzrosły bardziej w bieżącym niż w r. ubiegłym. — Wynosiły one w r. 1871 summę 3253; na rok bieżący preliminowano w budżecie 3.450, a w pół roku wydano 2047. Ale też takie znajdujemy tam rubryki jak woda sodowa, której spotrzebowano w szpitalu w kwartał 2000 przeszło butelek, a przekonać się, któremu mianowicie choremu przepisano, nie mogłem. — A inne wydatki! N. p. w ciągu dni ośmiu, w m. Maju przepisano okolo 24 łokci perkalu na 2 łokci wiedeńskie szerokiego, na smarowanie plastra na jednym tylko oddziale.

W ogólności szpital lwowski, jako jeden z większych w rzędzie europejskich, potrzebował ścisłej i nieustannej kontroli, wiedząc o tem doskonale, chciałem takową urządzić w sposób odpowiedui, potrzebom i mogący zaspokoić opinję publiczną. — W tym celu proponowałem w r. 1870 utworzenie komissji, złożonej z pięciu członków, w których liczbie byłoby trzech z ramienia Wydziału krajowego, dwóch wybranych z grona Rady miejskiej lwowskiej. — Cel tej komisji był trojaki: najprzód, każdy z członków mając wydzielony pewien dział w szpitalu do nadzorn, dopilnował by go doskonale, powtóre, w obec opinji publicznej, komissja, zasłaniałaby szpital od nieustannych napaści prassy, w której podawane fakta, rzadko kiedy prawdziwe, drażniły opinję, nikt rzeczy nie wyświecał, i wszyscy przywykli do artykułów, dających upływ wszelkim niechęciom. — Czy w obec tego stanu rzeczy dobrze iść mogła służba, doświadczenie najlepiej przekonało. — Nieustanne walki między lekarzami, szarpanie publiczne Wydziału krajowego, niesnaski między urzędnikami administracyjnemi, utrudniały spokojny i należyty bieg rzeczy. — Trzeci nakoniec cel, jaki miałem, przedstawiając utworzenie komisji, był ten: aby Radzie miejskiej stolicy, dać możność przypatrzeć się oczami swych delegatów, jak idzie w szpitalu, bo, według mego przekonania, gmina dostarczając chorych do szpitala, ma prawo widzieć, jak są traktowani. — Jestem pewny, że tym sposobym wyrównały by się stosunki między Wydzia-

łem krajowym a gminą tutejszą, i ułatwiło się porozumienie w zarządzie szpitalem. — Ale pomimo to, że Referent departamentu spraw szpitalnych, a nawet sam JOKs. Marszałek, odczuli doniosłość mojej propozycji i godzili się na nią, Wydział takową odrzucił. — Co z tego wynikło, zobaczymy poniżej.

Ażeby lekarzom szpitalnym ułatwić możność przedstawienia swych żądań sposobem skróconym, bez pisania każdym razem doniesień do Dyrekcji, włożyłem w instrukcje §. aby co miesiąc odbywały się posiedzenia lekarzy szpitalnych, pod przewodnictwem Dyrektora. — Posiedzenia te wydały doskonały rezultat w szpitalach krakowskich, ułożono tam regulamin, według którego miały być wnoszone na posiedzenia, potrzeby oddziałów szpitalnych, i przedmioty administracyjne, które albo się decydują doraźnie, albo do decyzji Wydziału odsyłane bywają. — We Lwowie inaczej się stało: z posiedzeń zrobiono zgromadzenie parlamentarne, albo sąd na przedmioty tyczące się koleżeńskich stosunków; — zaczęto wzajemne rozbierać sprzeczki, a nareszcie decydować, co się lekarzom podoba z rozporządzeń Wydziału, co zaś nie. — W protokułach tych posiedzeń takie nawet mniej więcej znajdują się wyrazy: „jeżeli wystąpimy jako jedno ciało, solidarnie, to Wydział nam ustąpić musi“; było to odezwanie się sekundarjusza, który przyjął te obowiązki, ale z nich usunął sobie odbywanie dyżurów w szpitalu, bo mu one nie były na rękę.

— Co do szpitali prowincjonalnych zwróciłem przedewszystkiem uwagę **na szpitale krakowskie**; — tu zadanie o wiele było łatwiejsze pod względem administracyjnym. — Posady obsadzone bowiem zostały wedle mej propozycji, ludźmi zdolnemi i pracowitemi; sprężystość i zabiegliwość dyrektora, gorliwość i sumienne pojęcie obowiązków lekarzy szpitalnych, wpływ moralny uniwersytetu, oddalenie Wydziału krajowego, sprowadziło spokój, porządek i normalny bieg rzeczy. Ale tu najdotkliwszym brakiem był brak budynku. — Już w r. 1833, założono na nowy szpital fundamenta, takowe leżą spokojnie do dnia dzisiejszego. Systemów budowania szpitali od roku 1833go, zmieniło zię kilka, niepodobna więc było przyjąć planu w tenczas nakreślonego. W takim razie wysyła się na obejrzenie szpitali lekarzy i budowniczych za granicę, a ci dopiero po powrocie, kreślą plany wedle tego, co widzieli. Ponieważ taka podróż dużo pochłoniłaby pieniędzy krajowych, zaproponowałem inną kombinację: wiadomo mi było, że rząd ościennego Królestwa Polskiego wysłał w r. 1870, Dra Rothe'go i P. Tournell'a budowniczego za granicę, dla zbadania szpitali i zakładów dla obłąkanych, i że Królestwo posiada kilku budowniczych, zajmujących się specjalnie budownictwem szpitalnem.

Do nich więc udać się postanowiłem z żądaniem zrobienia planu, tem więcej że chodziło i o plan na szpital ogólny i na szpital dla obłąkanych, gdyż obłąkanych w Krakowie do innego budynku przenieść by koniecznie należało. — Gdym otrzymał na to pozwolenie właściwego Referenta, udałem się do p. Tournell'a i p. Muklanowicza. Pierwszy nadesłał mi w ciągu czterech tygodni plan szpitala dla stu obłąkanych, wedle wskazówek mu posłanych. Ocenienie swej pracy zostawił Wydziałowi Kraj. Drugi, na wezwanie prywatne, przesłane p. Tournelowi, przez Referenta spraw szpitalnych, przybył do Krakowa, obejrzał sytuację, zabrał z sobą program w Krakowie przygotowany, i w sześć tygodni nadesłał szkic systemem pawilonowym budowanego szpitala; szkic ten odpowiadał wszelkim wymaganiom. — Oba szkice leżą dotychczas w aktach Wydziału, a ani ich autorzy za pracę swą nieotrzymali żadnego wynagrodzenia, ani P. Muklanowiczowi nie powrócono nawet wydatków na koszta podróży; ja zaś w ich oczach zostałem skompromitowany.

Później przybył plan P. Pokutyńskiego, Dyrektora banku budowlanego we Lwowie, bardzo starannie i ze znajomością wymagań szpitalnych nakreślony; — po nim nadesłał plan P. Plater budowniczy, — a nareszcie mnie wysłano za granicę dla zbadania systemu barakowego; poprzywoziłem plany i wszelkie dane, mniemając że mi Wydział poleci wypracować program i raz ta nieszczęśliwa kwestja, od lat 40 wisząca, rozstrzygnięta zostanie; lecz Wydział raczył mię usunąć, bez żadnego powodu z posady, i wszystko skończyło się na niczem. — Najlepsze więc chęci i usiłowania rozbijają się o brak poparcia ze strony władzy, a jak się przekonamy niżej o proste **poniewieranie** ludzi, których ta władza używać się zdawała do poprawy powierzonych jej instytucji.

W administracji szpitali prowincjonalnych, znalazłem wielkie braki, a lekarzy postawionych w smutnej zależności od rad gminnych, dodawszy do tego szczupłe ich płace, pozycja ich nie była do zazdrości. Dla tego, tak w sprawozdaniu drukowanem i rozdanem Sejmowi, jakoteż i w przedstawieniach robionych Wydziałowi Krajowemu, ciągłą zwracałem uwagę na ten stan i prosiłem o poprawę tych stosunków, jak nie mniej o podwyższenie płacy. Przestawienia te dowodzą, czy się przyczyniałem do podniesienia godności, czy też do deptania stanu lekarskiego? odwołuję się w tym względzie do wszystkich lekarzy kraju całego. — W wielu miejscach udało się poprawić, ale brak funduszów, oglądanie się na inicjatywę zwierzchności gminnych, wiele utrudniało mi zadanie. Godną jest uwagi taka np. okoliczność: Przybywam do Brzeżan i znajduję lekarza, który dzięki swej umiejętności i mozolnej pracy, po-

trafił szpital podnieść do pozycji takiej, że zaczyna zyskiwać zaufanie u publiczności. Oprócz tego wydatki na szpital tak umniejszył, jak tylko na to dobrze zrozumiany interes szpitala pozwalał. Dopomagał mu do tego rządca, który z pracy w szpitala dostał tyfusu. Lekarz ten (Dr. Serkowski) miał sekundarjusza, chirurga, nieszczególnie wykształconego, ale usilnie pomagającego mu w pracy, bez którego obejść by się nie mógł, bo w szpitalu bywa od 38 do 60 i 75 chorych, a lekarz ma płacę 400 złr. więc po za szpitalem na utrzymanie pracować musi. — Rzecz oczywista, że widząc jego cichą, sumienną i tak umiejętną pracę, oświadczyłem mu gorącą, wdzięczność a nie mniej i rządcy — i obiecałem przedstawić ich Wydziałowi Krajowemu, jako jednych z najgorliwszych lekarzy i i rządców. — Powróciwszy z objazdu szpitali wschodniej części kraju, złożyłem sprawozdanie tymczasowe Wydziałowi i podniosłem zasługi wymienionych urzędników. — Tymczasem, w miesiąc po mem sprawozdaniu wyjechał na urlop Referent spraw szpitalnych, do bióra nadszedł projekt budżetu szpitala brzeżańskiego, przy jego zatwierdzeniu usunięto sekundarjusza i proponowanej płacy rządcy nie podniesiono [1]). Można sobie wyobrazić rozżalenie lekarzy i odgadnąć łatwo, jak świetne o mem urzędowaniu i mem stanowisku powzięli pojęcie. Zwierzchność gminna nie wykonała, bo wykonać nie mogła, takiego rozporządzenia, a więc Wydział stracił na powadze, ja zaś musiałem odrobić to znowu, co postanowiono. — Rzecz godna zastanowienia, iż ten system odrabiania i przerabiania postanowień Wydziału w nieobecności referenta wiadomym już jest nawet publiczności; Dziennik Polski, który w r. bieżącym, coraz wyłączniej poświęca się sprawom szpitalnym, pisze w Nrze 283 z 15 Października r. b. że w obsadzeniu posady prosektora, stanie się jak on sobie życzy: „zwłaszcza jeżeli szczęśliwy jaki wypadek, zniewoli pana referenta V. bióra, wziąść urlop kilkotygodniowy“.

Objazd szpitali dokonany przezemnie w r. ubiegłym i złożone z ich stanu sprawozdanie, wywarły już pewien wpływ na ich poprawę. W r. bieżącym znalazłem szpital w Stanisławowie, który najgorzej był utrzymany i źle administrowany, chociaż budynek ma dobry, znacznie poprawiony; żywność się polepszyła, czystość za prowadzoną została, a rachunki są tak prowadzone, że dziś mogą służyć za wzór innym szpitalom. Również w administracji szpitala w Białej wiele na lepsze się odmieniło, szpital tarnowski się podnosi, a w Kołomji zabierają się żwawo do ulepszenia swej administracji opierając się na mem sprawozdanie [2]). Nieustanny

[1]) Patrz budżet szpitala brzeżańskiego za r. 1871 do l. W. 9.480.
[2]) Patrz przedstawienie zwierzchności gminnej w Kołomji z m. Maja r. b.

nadzór nad wydatkami zmiejszył takowe, szczególniej widzimy oszczędność w lekach w Stanisławowie, w Rzeszowie, Przemyślu, w Żółkwi, gdzie leki kosztowały $12^3/_4$ ct. na osobę; a żywność wynosiła $13^1/_4$ ct. do 14. Również poparcie moje zamiarów zarządu szpitalnego w Zaleszczykach, sprowadziło tak znaczne zmniejszenie się wydatków, iż ten szpital, jeszcze przed rokiem obdłużony, zaczyna dziś przychodzić do wcale znośnego stanu majątkowego. Incjatywa moja, w tworzeniu przez obywateli okolicznych stałych łóżek w szpitalu, a przezto podniesienia ich stanu, nie była bezowocną, bo oto szpital w Zaleszczykach uzyskał taką pomoc od JW. Państwa Romaszkanów, z Koszyłowiec, którą mi dlań w r. ubiegłym przyobiecali. Tym sposobem, przybył szpitalowi stały fundnsz 200 Złr. wynoszący.

Najwidoczniejsza poprawa w stanie naszych szpitali powszechnych okazała się na szpitalu złoczowskiem; dzięki niezmordowanej wytrwałości Prezesa Rady szpitalnej, JW. Hr. Kaz. Wodzickiego, fundusze od dawna na ten cel złożone, wydobyte z depozytu zostały i za nie kupiono dom, który na szpital obrócono. Wprawdzie znaleźli się tacy, którzy na ten sposób załatwienia sprawy z ukosa patrzyli, nie podobna się dziwić niechęci do tego projektu mieszkańców m. Złoczowa, pozbawionych przez to mieszkania, ale wzgląd na to ustąpić musiał w obec braku funduszów, za 30.000 Zł. nie potrafiliśmy wybudować szpitala i urządzić go w odpowiedni sposób i mogliśmy być zatrzymani wpół drogi. Ponieważ szpital złoczowski chciałem przedstawić za wzór dla innych, a Galicja posiada tylko fachowo wykształconych rządców w Krakowie i w Stryju, sprowadziłem, za zgodą Prezesa Rady szpitalnej, rządcę z Warszawy, a człowiek ten obeznany doskonale z zarządem szpitala, niezawodnie potrafi odpowiedzieć położonemu weń zaufaniu, jeżeli intrygi i plotki nie wysadzą go z posady, tak jak mnie wysadziły. Wszystka manipulacja, sposób prowadzenia rachunków, żywienie chorych, bielizna, sprzęty, odpowiadają wymaganiu szpitala na 70 chorych, a kto go zobaczy, przekona się, iż przypisywane mi żądania wielkich budynków szpitalnych, są zupełnie taką prawdą, jak pogłoska o zakupieniu przezemnie, przemyconego płótna z Brodów, albo wysortowanego ze szpitala lwowskiego, (choć wiadomo wszystkim że je dostarczył znany skład płócien we lwowie p. Drexler'a) i z tego będzie miał wzór według [których wszystkie szpitale w kraju urządzić chciałem.

Tak więc, z całym spokojem sumienia mogę stanąć w obec władzy która mię powołała, w obec całego kraju, i dowieść każdej chwili, żem na mem trudnem, i źle określonem stanowisku, zrobił wszystko co mogłem i byłbym dowiódł że posada Inspektora szpi-

tali, potrzebną jest dla kraju i że w tej gałęzi administracji oddanej całkowicie sejmowi, w lat kilka możnaby dokonać kolosalnych rzeczy, gdyby Wydział Krajowy nie krępował mię na każdym kroku, gdyby mię poprzeć chciał tak jak należy poprzeć swego urzędnika i gdyby umiał i chciał bronić mego honoru osobistego i powagi mego urzędu, do czego Wydział miał obowiązek.

Utworzenie posady Inspektora szpitali, po za granicami Galicji, przyjęto nadzwyczaj sympatycznie; spotkawszy kilku lekarzy Węgrów, przekonałem się z ich mowy, jacy byliby szczęśliwi gdyby ich rząd przyszedł do tego samego postanowienia. Z równem uznaniem przyjęli tę wiadomość lekarze pruscy i saksońscy, przedstawili mi jakie pożądane owoce wydał inspektorat szpitali podczas ostatniej wojny, opowiadano mi że myślano o utworzeniu inspektoratu zakładów dla obłąkanych w Prusach, lecz śmierć prof. Griesinger'a położyła tamę najlepszym usiłowaniom. W Galicji przyjęto tę posadę niechętnie, dla czego? trudno zrozumieć: widząc stan zaniedbany szpitali tutejszych, nie zdołano zrozumieć, że tylko nadzór centralny, swoboda działania, potrafi doprowadzić do poprawy. Może przewidując że na tę posadę nieznajdą rodowitego galicjanina, byli jej od razu niechętni,?—byłby to najsmutniejszy objaw pojęć o reformie instytucji krajowych, a jednak gotówbym tę jedną przypuścić przyczynę. Ale niepodobna przecieżbyło się spodziewać, aby w Galicji, w warunkach dotychczasowych, mógł się wykształcić lekarz, który by mógł się nauczyć tej gałęzi medycyny, do dziś, nigdzie na uniwersytetach nie wykładanej, którą więc tylko nabyć można, dlugoletnią, prywatną, że tak powiem, pracą, studjami po całym świecie robionemi.

Może też Sejm i kraj przeczuli, że Wydział Krajowy stworzy swemu Inspektorowi szpitali, takie dwuznaczne, nieokreślone stanowisko, do poprawy szpitali weźmie się takiemi połowicznemi środkami, że szkoda zachodów i pieniędzy na utworzenie posady.

W istocie, inspektor szpitali został upośledzony w każdym względzie, na każdym kroku, najprzód płacę jego postanowiono taką, jakby się lękano, przerazić sejmujące zgromadzenie; płaca ta (1900 złr.) przeznaczoną została za nadzór nad wszvstkiemi 23ma szpitalami w kraju, pensja zaś odpowiada płacy dyrektorów szpitali lwowskiego i krakowskiego; za 23 i za jeden jest więc jednakowe wynagrodzenie. Przeznaczono na objazd 400 złr.; Inspektor, z mocy „Ustanowy służby krajowej", ma prawo do 5 złr. dyjet, lecz wydział Krajowy miarkując że w takim razie pauszalja nie wystarczą, zastrzegł w zawartym z nim pomnikowym kontrakcie, że powinien sobie liczyć 4 złr., a gdyby i wtedy fundusz ten 400 złr. niewystarczył, ze swej płacy winien resztę pokryć (§. 3 kontraktu),

co więcej, fundusz 400 złr. miał pokryć zawsze koszta podróży Inspektora, gdyby nawet liczba szpitali miała się podnieść, choćby bardzo znacznie (§. 2 l. a. kontraktu.)

Co do stanowiska, określił go kontrakt z Inspektorem zawarty i Instrukcja, które tu dosłownie podajemy:

Instrukcja

służbowa dla Inspektora szpitali.

1. Obok i w myśl obowiązków objętych przez W-go D-ra Zyg. Dobieszewskiego, kontraktem na dniu dzisiejszym zawartym, jest Inspektor z urzędu cenzorem recept i wszystkich wydatków lekarskich w szpitalach powszechnych.
2. Inspektor szpitali winien dawać swoją opinję przy obsadzaniu posad lekarskich, przy wyznaczaniu nagród i napomnień, przy udzielaniu urlopów, przy układaniu i zatwierdzaniu budżetów szpitalnych, słowem, we wszystkich sprawach do spitali odnoszących się, niemniej w innych sprawach, jeżeli tego Wydział Krajowy zażąda.
3. Wcelu polepszenia stanu szpitali, winien Inspektor stawiać odpowiednie wnioski i wyrabiać projekta, bądź z własnej inicjatywy, bądź z polecenia Wydziału Krajowego.
4. Przy zwiedzaniu szpitali winien Inspektor stosować się do ustaw i przepisów obowiązujących i wystrzegać się wkraczania w zakres działania Władz zarządzających szpitalami.
5. Po każdej podróży winien Inspektor złożyć Wydziałowi Krajowemu wyczerpujące sprawozdanie i postawić odpowiednie wnioski. Na podstawie zaś zrobionych spostrzeżeń i aktów, winien złożyć Wydziałowi Krajowemu sprawozdanie roczne o stanie szpitali, ułożone w taki sposób, ażeby mogło być do druku podane.
6. Inspektor winien przynajmniej dwa razy w tygodniu zwiedzać szpital powszechny lwowski, przyczem ma zwracać uwagę Dyrektora na dostrzeżone usterki i zaniedbania, w razie zaś potrzeby winien Wydziałowi Krajowemu przedstawić swoje spostrzeżenia i stosowne wnioski postawić.
7. Na żądanie Dyrektora powszechnego szpitala we Lwowie winien Inspektor brać udział w naradach lekarzy szpitalnych, lecz nie bierze udziału w głosowaniu.
8. Winien również brać udział w naradach komissji, do których przez Wydział Krajowy będzie delegowany.

Kontrakt zawarty między Wydziałem krajowym królestwa Galicji i Lodomerji wraz z wielklem księstwem Krakowskiəm z jednej strony, a W-ym Dr. Dobieszewskim Zygmuntem z drugiej strony w przedmiocie pełnienia obowiązków Inspektora szpitali powszechnych w Galicji.

1) Wydział Krajowy powierza W-mu Dr. Zygmuntowi Dobieszewszewskięmu posadę inspektora szpitali w Królestwie Galicji i Lodomerji wraz Wielkiem księstwem Krakowskiem z płacą roczną Tysiąca sześciuset (I.600) złr. w. a. z dodatkiem rocznym Trzystu (300) złr. w. a. na pomieszkanie.

2) W-ny Dr. Dobieszewski przyjmując tę posadę przyjmnje na siebie obowiązki:

a) Zwiedzania wszystkich szpitali powszechnych i krajowych zakładów dla obłąkanych i położnic, bez różnicy, czy te zakłady iuż teraz istnieją, lub dopiero w przyszłości utworzone zostaną, i przedsięwzięcia wszelkich podróży jakie Wydział Krajowy w sprawach szpitalnych i sanitarnych W-mu Dr. Zygmuntowi Dobieszewskiemu polecić za stosowne uzna.

b) Załatwianie wszystkich spraw szpitalnych i sanitarnych. Osobna instrukcja która stanowi część składową niniejszego kontraktu, określa bliżej sposób wypełniania tych obowiązków.

3) W-ny Dr. Zygmunt Dobieszewski obowiązuje się odbywać podróże inspekcyjne szpitali na każde wezwanie Wydziału Krajowego. Przy podróżach tych liczyć sobie będzie po 4 zł. dziennie i koszta podróży wedle §§. 8. 9 i 10 uchwalonych przez Wysoki Sejm na posiedzeniu dnia 23 marca 1866. „Prawideł względem dyet i wynagrodzenia kosztów podróży urzędników i sług krajowych.“ W razie, gdyby koszta te i dyety przenosiły summę czterystu (400) złt. w. a, rocznie, obowiązany będzie W-ny Dr. Zygmunt Dobieszewski, dalsze przez Wydział krajowy polecone podróże inspekcyjne, odbywać własnym kosztem i nie może się wymówić od tych podróży.

4) Przy innych podróżach z polecenia Wydziału krajowego przedsiewziętych, liczyć sobie będzie W-ny Dr. Zygmunt Dobieszewski dyety i koszta podróży w tej samej wysokości (§. 3). Wszakże, jeżeli podróż przedsięwziętą zostanie po za granicę Galicji i Lodomerji, należyć się będą W-mu Dr. Zygmuntowi Dobieszewskiemu podwójne dyety, jeżeli podróż rozciągnie się po za granicę Państwa Austryjacko-Węgierskiego, będą dyety podwójne i koszta podróży wypłacane w srebrze lub w banknotach z dodatkiem ażja srebra. Za wizyty inspekcyjne w powszechnym szpitalu we Lwowie i jego filjach, nie

będą płacone zadne należytości za fiakra, a tylko w tym wypadku, jeżeli wizyta odbędzie się z polecenia Wydziału Krajowego lub Referenta Wydziału Krajowego w nocy, należyć się będzie W-mu Dr. Zygmuntowi Dobieszewskiemu za każdą wizytę 2 złt. w. a, na fiakra.

Jako noc uważać się będzie w miesiącach październiku, listopadzie, grudniu, styczniu, lutym i marcu, czas od 9 godziny wieczór do 7 godziny rano, zaś w miesiącach kwietniu, maju lipcu, sierpniu i wrześniu od 9 wieczór do 5 rano.

5) Co do sposobu wypłaty dyet i kosztów, podróży obowiązywać będą W-go Dr. Dobieszewskiego §§. 16, 17 i 18 wzmiankowanych w §. 3 niniejszego kontraktu prawideł.

6) Pensya o rocznych 1.600 złt. w. a. wypłaconą bedzie W-mu Dr. Zygmuntowi Dobieszewskiemu w miesięcznych, zaś dodatek na pomieszkanie o rocznych 300 złt, w. a. w kwartalnych ratach z góry.

7) Chociaż W-ny Dr. Zygmunt Dobieszewski nie jest urzędnikiem krajowym i nie mogą do niego z tego tytułu zastosowane być postanowienia ustanowy służby krajowej, mimo to przyjmuje W-ny Dr. Zygmunt Dobieszewski na siebie bezwarunkowo wszystkie obowiązki, jakie oddział III-ci Ustanowy służby krajowej wkłada na urzędników krajowych i przyrzeka takowe ściśle wypełniać.

8) W razie, gdyby W-ny Dr. Zygmunt Dobieszewski, z powodów czyto słabości czy wyjazdu w sprawach własnych lub z innych powodów osobistych, obowiązków swoich nie pełnił, Wydział Krajowy wyznaczy na jego miejsce zastępcę. Wszakże przy wyborze osoby zastępcy, Wydział Krajowy wysłucha zdania W-go Doktora Zygmunta Dobieszewskiego, który obowiązany będzie, w wyznaczonym przez Wydział Krajowy terminie, objawić swoje zdanie, inaczej Wydział Krajowy zamianuje zastępcę z pominięciem zdania W-go Dr. Zygmunta Dobieszewskiego. W czasie zastępstwa ustają pobory W-go Dr. Zygmunta Dobieszewskiego i przechodzą na zastępcę z wyjątkiem płacy na pomieszkanie. W-ny Dr. Zygmunt Dobieszewski nie będzie odgowiedziałny za czynności zastępcy, nawzajem zaś wolno Wydziałowi Krajowemu usunąć zastępcę i powołać innego, jeżeli to za stosowne uzna, nie słuchając już zdania W-go Dr. Zygmunta Dobieszewskiego.

9) Niniejszy kontrakt wchodzi w wykonanie z dniem 1-go stycznia a ustaje za każdoczesnem wypowiedzeniem trzechmiesięcznem którejkołwiek ze stron kontraktujących. Wszakże wolno

będzie Wydziałowi Krajowemu usunąć w każdej chwili W-go Dr. Dobieszewskiego od urzędowauia, za dopłaceniem wszelako gaży należącej się za trzy miesiące. Który to kontrakt obie strony własnoręcznie podpisują. We Lwowie dnia 1 lutego 1872. Zygmunt Dobieszewski w. r. Dr. Medycyny; Leon książe Sapieha w. r. Marszałek krajowy; Cezar Haller, w. r. Członek Wydziału Krajowego; Piotr Gross, w. r. Członek Wydziału Krajowego. (*L. S.*)

Rzuciwszy nań okiem, uderza przedewszystkiem to, że nominacja Inspektora miała miejsce 22. Grudnia: kontrakt zaś podpisany został dopiero 1. Lutego; miesiąc więc trwały układy, i zmęczyły mię one do tego stopnia, żem przystał nareszcie na wyrażone w nim punkta i zastrzeżenia, chociaz twardszych i elastyczniejszych warunków nakreślić niebyło podobna.

Co do instrukcji, takową przyjąć musiałem, lecz nalegałem nieustannie, aby mi w obowiązkach wskazano, bronić swych referatów na posiedzeniach Rady Wydziału, osobiście.

Cel tego jest tak widoczny i prosty, że ledwie żądanie to wytłomaczenia potrzebuje; tylko specjalista, może specjalny wniosek obronić, a nawet stosownie przedstawić, a jakkolwiek, teraźniejszy Referent spraw szpitalnych, jest z niemi obeznany do tyle o ile jest to możebne dla niespecjalisty, wszakże gdy przychodzi do krytyki projektu, a tembardziej do odparcia zdania przeciwnika, bez całego zasobu wiedzy lekarskiej, która coraz się na tem polu bardziej pomnaża, bez śledzenia nieustannego postępu medycyny, niepodobna wniosku przedstawianego dostatecznie obronić. Ale Wydział sta nowczo na to me żądanie nieprzystał i przezto utrudnił niesłychanie me urzędowanie.

Nie na tem się jednak skończyło, instrukcja moja, na każdym kroku była pomijaną, lekceważoną, a przezto powaga Inspektora podkopywana. Przyszło obsadzenie posad lekarskich; zdawałoby się że Wysoki Sejm, pozwalając na obciążenie funduszu krajowego o 14000 złr. rocznie, przez powiększenie w szpitalu lwowskim liczby lekarzy, i zdwójenie ich płacy, był przekonany, że posady otrzymają najlepiej wykształceni i najzdolniejsi lekarze w kraju Wedle §. 2 Instrukcji, winienem był dawać swą opinję przy obsadzaniu posad; na posady zgłosili się liczni kandydaci, było między kim wybierać. Przedstawiłem ich wedle kwalifikacji naukowych i znajomości służby szpitalnej; niepodobał się Wydziałowi widać mój wybór, zwołał ankietę, z lekarzy lwowskich, do której mnie nie

powołał, Kandydaci moi niebronieni upadli, a ten sposób załatwienia kwestji, nikogo niezadowolnił, na ankietę i na Wydział podniosły się narzekania, a moja powaga ostatecznie podkopaną została, co więcej, że w kilka godzin po ukończeniu sesji, całe miasto wiedziało co na niej mówiono, i większa część nominowanych kandydatów, dowiedziała się, żem ich nie przedstawiał. W tej chwili rozpoczęła się skryta wojna. Już wtedy myślałem o usunięciu się z posady, bom nabierał przekonania, że Wydziałowi nie chodzi o rzetelną poprawę szpitali, które tylko przy zdolnych lekarzach kwitnąć mogą.

Niedługo zdarzyła się nowa historja. Chora, dotknięta podobno zapaleniem płuc, przywiezioną została 26. grudnia r. z. do szpitala lwowskiego i przyjętą przez dyżurnego, gdy mąż chorej, udał się z nią na oddział, lekarz ordynujący chorą z sali miał kazać usunąć i chora ta umarła nie długo, w zimnem i wilgotnem swem mieszkaniu. Lekarz miasta, który tę chorę do szpitala kwalifikował, zawiadomił natychmiast o tym wypadku tutejszy magistrat, ten ściągnąwszy protokół z męża chorej, odesłał akt cały do c. k. Namiestnictwa. a JEksc. hr. Namiestnik odesłał do Wydziału Krajowego, żądając wyjaśnienia tego wypadku. Wydział polecił mi przeprowadzić śledztwo, istotnie wykryłem że chora ta przez lekarza dyżurnego przyjętą została, przyjmujący zanotował zapalenie oskrzeli, a potem chorę wykreślono z księgi lekarskiej przyjmowania chorych; co się dalej z nią stało? lekarz dyżurny niewiedział, a ordynujący przypomnieć sobie niemógł. Śladu nigdzie przyjęcia chorej niebyło w księgach administracyjnych, wszystko przemawiało zatem, że podanie męża zmarłej było rzetelne. Nazajutrz lekarz ordynujący wyszukał t. z. „Kartę wizytową“, na której ołówkiem, zamiast historji choroby, było napisane kilka wyrazów, o ile sobie przypominam tej treści: „Z powodu braku miejsca niekwalifikuje się do leczenia, czy też do przyjęcia“, a rodzaj choroby, z jaką przybyła, miał być r e u m a t y z m. To dowodziło ze chora niebyła badaną na sali i usuniętą, dowód ten opierałem na tem: 1-mo: Że rodzaj choroby który odkryć miał lekarz ordynujący nie zgadzał się ani z rozpoznaniem cierpienia przez lekarza miejskiego, ani dyżurnego, 2-do: że braku miejsca nie było, bo tego samego dnia, już po usunięciu tej chorej, przyjęto jeszcze inne. Zatem lekarz przewinił, i dopuścił się przewinienia największego, jakie mógł popełnić, uważałem go więc za niezdolnego do ordynowania na tak wielkim oddziale i wniosłem że go usunąć należy. Wydział kazał sobie nadesłać historje choroby, przekonał się że są prowadzone najniedbalej, jednak zarządził ponowne śledztwo, do którego mnie nie powołano, ciągnęło się ono z miesiąc, oczywiście mniej jeszcze wykryło niż

moje i Wydział udzielił lekarzowi tylko naganę; ale on dowiedział się że ja go do uwolnienia przedstawiałem i niechęć ku mnie żywił jeszcze większą.

Jedną z ważnych, a może jedną z najważniejszych czynności Inspektora szpitali, było udzielanie opinji przy układaniu budżetów, czynność tę załatwiał dawniej oddział rachunkowy, co było zrozumiałe, bo budżety dotyczą rachunkowości. Od r. 1870 budżety oddane zostały do załatwienia koncypiście departamentu spraw szpitalnych, a tylko budżety szpitali: lwowskiego i krakowskich, zostały przy oddziale ruchunkowym. Jakim sposobem człowiek niemogący mieć najmniejszego wyobrażenia o potrzebach szpitala, może wpływać na układanie budżetu? tego ja pojąć nie mogę. Przejrzeć rachunki z lat trzech, i z przecięcia wyprowadzić jakieś wnioski, to przecież nie dosyć, boć rachunki prowadzą się na podstawie potrzeb przewidzianych w budżecie; a gdy ten ułożony bez żadnej przewodniczej myśli, to i rachunki, choć mogą być bardzo dokładne, nic nie nauczą. Mniemałem zatem, że objazd szpitali doprowadzi nareszcie do tego, że potrzeby tych szpitali uwzględnione zostauą, tymczasem idzie wszystko po dawnemu, ja opinjowałem najwyżej pięć budżetów, na 21, i chyba tyle się tylko zmieniło, że w referatach, piszą się takie nonsensa jak przy podwyższaniu taksy dla szpitala w Złoczowie, które Referent departamentu monitować był zmuszony. (zobacz l. 9246 z r. 1872).

W końcu zeszłego roku niezastawałem lekarzy na dyżurze, kiedy to już za często się powtarzało, złożyłem, w myśl instrukcji, raport Wydziałowi Krajowemu, i zaproponowałem ażeby polecił karać lekarzy grzywną 5 złr., za opuszczanie dyżurów. Wydział Kraj. nie tylko zgodził się na to, ale obostrzył postanowienia o dyżurach, polecając usunięcie lekarza po trzykrotnem ukaraniu grzywną; dyżurować polecił we wszystkich trzech gmachach szpitalnych, w ten sposób, że sekundarjusz zakładu położniczego, jako mieszkający w tym zakładzie i jedynie z sekundarjuszów specjalnie w tej gałęzi wykształcony, miał ciągły nadzór nad zakładem, w dwóch zaś drugich gmachach szpitalnych zajęci sekundarjusze i praktykanci, mieli pełnić na przemiany dyżury. Dalej, polecił sporządzić książkę, w której lekarze ordynujący, dyrektor szpitala, inspektor szpitali i referent departamentu spraw szpitalnych, mieli zapisywać swe wizyty w szpitalu i uwagi jakie uznają za stosowne uczynić.

W wyjątkowych razach, wolno było lekarzowi dyżurnemu dać za siebie zastępcę, za upoważnieniem Dyrektora [1]).

---

[1]) Patrz rozporządzenie Wydziału Kraj. z dnia 20. Stycznia 1872 roku, do l. 286.

O całem tem rozporządzeniu dowiedziałem się dopiero po jego zatwierdzeniu, książka do kontroli, dla mnie była bardzo pożądaną, bo mogłem, notując swoje wizyty, które byłem obowiązany w myśl kontraktu, załatwiać we dnie i w nocy, dowieść, żem takowych dokonywał; ze względu na lekarzy i dyrektora, byłem przekonany że do niczego nie doprowadzi, bo się zapisywać nie będą, i żadna ludzka siła nie zdoła ich skontrolować pod tym względem, a Wydział nie bardzo będzie troszczył się oto czy to postanowienie, jak tyle innych, zastało lub nie wykonane, przedstawienia zaś moje pominie. Tak się też stało, ale zaszło to dalej; niepodobały się lekarzom dyżury w dwóch gmachach, więc zaczęli nacierać na mnie abym przedstawił Wydziałowi potrzebę ich zniesienia, nie mogłem wszakże zgodzić się na to, gdyż nie widziałem dostatecznego powodu, dla czego chorzy umieszczeni w gmachu głównym mieli być nieustannie przez lekarza dozorowani, ci zaś którzy się w filji Hofmana mieszczą, mieli być tej opieki pozbawieui, rozumowania, któremi ci panowie żądania swe popierali, niewytrzymywały najmniejszej krytyki, odnosiły się one do przyjmowania chorych, do udzielania im pomocy lekarskiej, ale zapoznawały wszystkie inne obowiązki dyżurnego, które odnosiły się tak do dokładnego pielęgnowauia chorych, jak do dozoru całego zakładu, które w instrukcjach dla dyżurnych, nakreślone zostały [1]). Gdy na posiedzeniu domowem, w szpitalu rozbierano tę kwestję, przekonałem się, że istnieje zupełnie uorganizowana, przeciwko temu rozporządzeniu Wydziału. koalicja, ułożona jako przymierze zaczepno-odporne między sekundarjuszami z jednej strony, a prymarjuszami z drugiej strony, pierwsı mieli być poparci przez drugich w przedmiocie uwolnienia ich od dyżurów, drudzy przez pierwszych w przedmiocie zniesienia książki kontrolującej, na której rządca, nie wiem z jakiego tytułu mieszający się do tego, położył napis: „Książka do kontroli dyżurnych", choć §. 5 rozporządzenia nic o kontroli dyżurnych nie wspominał.

Niepodobna mi było przyrzec, że przedstawię Wydziałowi Krajowemu, aby dyżury zniósł w obydwóch gmachach i zamienił na dyżury w jednym tylko gmachu, raz dla tego, że gmachy szpitalne leżą od siebie w bardzo znacznej odległości, powtóre, że w filji Hofmann'a było przyjęcie chorych, które, bez obecności lekarza odbywać się porządnie nie może, nakoniec, że mieści się tam przeszło 150 czasami chorych, a najmniej 70, którzy przecież wymagają starania i dojrzenia, zwłaszcza, że są to chorzy cierpiący na choroby wewnętrzne i chirurgiczne. Nareszcie, że we wszystkich

[1]) Patrz §. 14 do 22., instrukcji dla sekundarjuszów, oraz przepisy dla dyżurnych wydane przez Wydział Krajowy.

szpitalach w Europie, dyżury są zaprowadzone, w wielu nawet, jak w „Charité“ berlińskim, w Pradze, w Wiedniu, są podwójne: przy furcie przy przyjęciu chorych i na oddziale. Wprawdzie we wszystkich tych szpitalach, lekarze pomocnicy mieszkają w szpitalu, lecz za to mają płacę daleko niższą od naszych, bo w Niemczech wynosi ona 100 tal., i wikt, a niektórzy nie mają wcale płacy, a w Austrji 300 do 450 złr., (młodsi i starsi) kiedy nasi otrzymali od sejmu po 400 i 600 złr. Co do książki kontrolującej, takowej utrzymanie wydało mi się koniecznem, lecz nie dla kontroli dyżurnych, ale dla kontroli stanu szpitala, i dla kontroli moich własnych wizyt, będąc zaś przekonanym, że zapisywanie wizyt lekarzy i dyrektora nie doprowadzi do celu, obiecałem wyrobić u Wydziału Kraj. uwolnienie ich od tego, a żądałem tylko aby zapisywali swe uwagi nad stanem szpitala, gdy co godnego do zanotowania znajdą.

Niepodobało się jednak to lekarzom i podali zbiorowy memorjał do Wydziału, żądający usunięcia dyżurów w filji Hofmann'a, zmiany w tytule książki (który już ja własnoręcznie przemieniłem) i t. d. [1]). Motywa podane tam nie wytrzymują, jak wyżej rzekłem, krytyki, i idąc za niemi, trzebaby wymagać od praktykantów i sekundarjuszów koniecznie dyplomów D-rów med. i chirurgji, lecz co najciekawsze, to ta okoliczność, że do komissji, układającej memorjał weszli i memorjał podpisali, dwaj lekarze, którzy od czasu zaprowadzenia dyżurów, ani razu takowych niepełnili, dając zawsze za siebie zastępców, co jednak nie jest pozwolone, albowiem w §. 2, rozporządzenia do l. 286 z r. b., powiedziano: „że wrazie ważnej przeszkody, może lekarz, na którego wypada dyżur, dać na swoje miejsce innego lekarza szpitalnego, winien jednak mieć na to pozwolenie pisemne od Dyrektora szpitala“ dalej, godnem jest uwagi, że go podpisało dwóch lekarzy, którzy się podejmowali za pierwszych za zapłatą zastępstwa, więc dyżurowali dobrowolnie co dzień trzeci, a nie chcieli z obowiązku dyżurować co dzień szósty, nakoniec, że ten memorjał podpisało kilku lekarzy szpitalnych z uwagą, że ich to nieobchozi, i że podpisał go prosektor i chemik, którzy an do dyżurów ani do niczego co w cytowanem rozporządzonem jest zawarte, nie byli obowiązani. Memorjały zaczęły wchodzić w używanie od końca roku zeszłego, wtedy podali go lekarze szpitalni, żądając podwyższenia płacy i utrzymywali, że Wydział Kraj. ma obowiązek podnieść im płacę, ale ma prawo żądać choćby kolosalnej pracy, płace podniesiono, a lekarze podają w nie całe półroku drugi memorjał, utrzymując, że Wydział od nich za wiele wymaga.....

[1]) Patrz podanie lekarzy szpitalnych, w przedmiocie wydanego rzoporządzenia Wydziału Krajowego z dnia 20. Stycznia 1872 roku, do l. 8167.

Wydział Krajowy nie uwzględnił memorjału, ale odpowiedział połowicznie[1]), i znowu wszystka niechęć obróciła się przeciwko mnie. Nieprzyzwyczajonych do żadnej dotychczas kontroli, nadzór rozciągnięty we dnie i w nocy, niecierpliwił ogromnie; przywykłym, że władza cofa swe rozporządzenia, trudno było pojąć, że się to teraz nie dzieje, więc postanowili zemścić na tym który tę kontrolę wykonywał i jakieś nowości wprowadzał. Pole też do tego było urodzajne: nie zgodzenie się Wydziału Kraj. na proponowaną przezemnie komissję szpitalną, zwaliło wszystką kontrolę na mnie i na Referenta Departamentu, do tego ustalał się zwyczaj, szarpania Wydziału Krajowego i niektórych z jego urzędników w dziennikach lwowskich, z powodu spraw szpitala powszechnego.

W pierwszym paragrafie mojej instrukcji, Wydział Krajowy rozporządził, iż „Inspektor szpitali, jest z urzędu cenzorem recept[2]) i wszystkich wydatków lekarskich w szpitalach powszechnych". W siódmym zaś paragrafie wyrzekł: „Inspektor winien, przynajmniej dwa razy w tygodniu, zwiedzać szpital powszechny lwowski, przyczem ma zwracać uwagę Dyrektora na dostrzeżone usterki i zaniedbania, w razie zaś potrzeby, winien Wydziałowi Krajowemu, przedstawić swoje spostrzeżenia i stosowne wnioski postawić". Każdy przyzna, że chcąc cenzorować wydatki, należy mieć przed oczami rachunki z takowych, wydatki na żywność są jednym z największych, dopominałem się więc o rachunki z żywności. Gdy dopominania nie pomagały, a półrocze się kończyło, przedstawiłem ustnie rzecz całą władzy, tem więcej, że i nalegania oddziału rachunkowego były płonne. Dopominania moje, nie poparte należycie przez Wydział, obudziły tylko niechęć rządcy szpitalnego, który, jak mi powiadano, postanowił się zemścić, biorąc bardzo czynny udział w urządzeniu awantury wyprawionej przez lekarzy szpitalnych, przeciwko mnie, w Towarzystwie lekarskiem.

Dnia 4. Czerwca r. b. przybywszy do szpitala po północy, dowiedziałem się, że Przełożona Sióstr Miłosierdzia, poleciła zdjąć opaskę gipsową założoną przez lekarza, chorej obłąkanej, podległej złamaniu uda. Nazajutrz udałem się do Przełożonej, żądając objaśnienia tego wypadku. Dowiedziałem się, że zrobiła to dla tego, iż się dowiedziała od Siostry, opatrującej chorę, że się zalęgły w odleżynach i na około opaski robaki, że Siostra ta zwracała uwagę lekarza i jego sekundarjusza, iż opaska przemoczona, robaki się rozłażą, obąj obiecali temu zaradzić, a jednak ani opaski nie zmienili, ani na robaki nic nie poradzili; więc Przełożona, skoro

[1]) Patrz rozporządzenie Wydziału Kraj. z dnia 21. Maja r b., do l. 8167.

[2]) Nie zaś rachunków aptekarskich, jak to niektórzy, dla wiadomych przyczyn, w mówić w opinję usiłowali.

jej Siostra doniosła o tem i zawiadomiła, iż lekarze od 24. godzin nic w tej mierze nieuczynili, posłała po sekundarjusza oddziału chirurgicznego, który opaskę zakładał, aby założył nową, a zanim ten przybył, zdjąć kazała opaskę. Sekundarjusz oddziału chirurgicznego nadszedł, lecz nie mógł założyć nowej opaski, albowiem w szpitalu ani gipsu, ani flaneli na bandaże nie było, o czem Przełożona Sióstr Mił. nie wiedziała i wiedzieć nie mogła, dostawa bowiem wszelkich potrzeb w szpitalu należy do zarządu Dowiedziałem się przytem, że Dyrektor szpitala rozpatrywał tę sprawę, i ani w lekarzu, ani w Siostrze Mił. winy nie znalazł. Ponieważ chora leżała spokojnie i niebezpieczeństwo żadne jej nie groziło, postanowiłem dowiedzić się do szpitala nazajutrz, czy opaskę założono, lecz nie miałem na myśli robienia z tego wypadku, jakiegokolwiek użytku urzędowego. Tymczasem, tego samego dnia w Dzienniku Polskim[1]), sprawę tę poruszono i przedstawiono ją zupełnie fałszywie.; gdy lekarz ordynujący nie zaprzeczył temu, złożyć musiałem raport Wydziałowi Kraj., żądając wyśledzenia: kto w tej sprawie jest winnym. Wydział przeznaczył do śledztwa pp. Hallera i Skwarczyńskiego, oraz mnie i p. Mochnackiego sekretarza Wydziału Kraj. P. Skwarczyński przystępując do śledztwa, oświadczył obecnym, że się o tę sprawę dowiadywał prywatnie i przekonał się, że fakta w mem sprawozdaniu zawarte są zupełnie zgodne z prawdą. Rezultat śledztwa był taki, że Siostra Mił. otrzymała naganę.

Zwiedzając szpital nazajutrz po zdjęciu opaski, zanotowałem w księdze, że opaska, którą Siostra Mił. zdjąć chorej kazała, nie założona dotychczas; na to, w tej samej księdze pisze lekarz ordynujący, żeby p. Inspektor cofnął swe wyrażenie „kazała", bo to niebezpieczny precedens. Ani rozumieć co go obraziło, nie mogłem, ani takiego postępowania lekarza szpitalnego w obec Inspektora nieprzyjmując, zanotowałem, że co piszę, piszę dla wiadomości władzy i jej z postępowania mego zdaję tylko sprawę. W kilka dni potem wyjechałem z polecenia Wydziału Kraj. za granicę.

Podczas mego pobytu za granicą, lekarze szpitalni zebrali się wraz z rządcą u D-ra Opolskiego i uradzili, aby wnieść skargę na mnie w Towarzystwie lekarskiem, z wniokiem o wykluczenie; będąc przekonani, że ten czyn wpłynie zbawiennie na Wydział Krajowy, który usunie mnie z posady, a oni pozbędą się kontroli tyle dla nich nie miłej. Czy mieli jakie w tym względzie zapewnienia od członków Wydziału Kraj., tego ja niewiem, gdyż powód zerwania zemną jest dotychczas osłonięty tajemnicą, ale niektórzy

[1]) Patrz Dziennik Polski z dnia 6. Czerwca r. b.

z członków tłomaczą go tem, żem się naraził wszystkim lekarzom. Wniesione oskarżenie w Towarzystwie, na posiedzeniu z d. 6. Lipca, którego protokół nareszcie dostałem, tyczy się głównie czynności Inspektora, odnosi się ono, do badania, które Wydział przeprowadził z D-rem Opolskim o niepodpisywanie kart żywności, śledztwo to mnie przypisane, co jest nawet fałszem; dalej, do opowiedzianej powyżej książki kontroli, również fałszywe, albowiem od zapisywania w nią uwolniłem lekarzy na własną odpowiedzialność; nareszcie do owej opaski, także do oddziału D-ra Opolskiego należącej, i w oskarżeniu wmówiono we mnie, żem miał gdzieś napisać: że „osoba przeznaczona do posług, ma prawo niezaprzeczone zmieniać ordynacje lekarskie“, o czem ja nic zgoła nie wiem, to wszystko miało dowodzić, podeptania stanu lekarskiego! Najciekawsze jest oskarżenie, żem miał gdzieś wyrzec: „Ja tych osłów emigrantów ze szpitala wykurzę“, a co najlepsza, że to miało się odnosić do D-rów Sawickiego i Żulińskiego! Jest to insynuacja nietylko śmieszna ale i nikczemna. D-rowi Sawickiemu ułatwiłem powrót do kraju, i otrzymanie dzisiejszej posady, o czem on sam i jego listy do mnie pisane świadczyć mogą; z D-rem Żulińskim łączą mię dawne, z lat szkolnych, stosunki koleżeńskie, i postępowaliśmy z sobą zawsze (dotychczas), z największą szczerością i szacunkiem. Jasno się więc pokazuje, że w całej tej sprawie tkwi osobista zemsta D-ra Opolskiego i rządcy szpitalnego, który na nieszczęście jest emigrantem!

Powiadają niektórzy, że naraziłem sobie Wydział Krajowy nie proponując na zastępcę Dyrektora tutejszego szpitala, D-ra Longchamps, którego, jak utrzymują, dwóch członków Wydziału Kraj. proteguje; ja sądziłem jednak, że Dr. Longchamps, którego zacność, wiek i położone zasługi, wysoko cenię, zbyt jednak jest łagodnym, aby stanąć na czele takiego szpitala, w którym, jak słusznie mówił mi kilkakrotnie jeden z primarjuszów, potrzeba żelaznej ręki, któraby go ujęła w karby porządku. Nie przeszkodziło to wprawdzie, że ten sam primarjusz powstał przeciw mnie, widząc, że się to udać może, a władza swem ze mną postępowaniem, niejako do tego zachęca; ale ja miałem także przekonanie, że energja i stanowczość są koniecznemi do kierowania tylu sprzecznemi żywiołami, dla tego przedstawiłem na zastępstwo człowieka młodszego; nikt jednak bez energicznego poparcia władzy nie utrzyma się zgodnością na tem stanowisku, gdyż widząc jaki moje usiłowania los spotkał, będzie musiał dla utrzymania się, patrzeć przez szpary, na wszystkie nieporządki, idąc zawsze z większością, chociażby ta kłamstwem wojowała, potępiać tylko słabszego, a schlebiać, nawet winnemu, jeżeli ten będzie mocniejszy.

Na posiedzeniu więc Towarzystwa, przy obecności 29 tylko członków, bez prezesa i wice prezesa, wniesiono sprawę, do której Towarzystwo mieszać się nie miało prawa, pogwałcono zatem ustawę, za tym czynem nielegalnym nastąpił drugi; ogłoszono w gazetach, że mię z Towarzystwa wykluczono; stał się wielki z tego powodu skandal, publiczność zaczęła się zapytywać o powody wykluczenia, podać ich niechciano, bo były śmieszne, widocznie dowodziły, że pp. lekarzom zawadza kontrola w szpitalu, więc jakiś usłużny przyjaciel sprostował to w Gazecie Narodowej, dowodząc, że nie wykluczono mnie, ale żądano tylko wykluczenia, przyczem dodaje: że dowiadują się, iż się zamierzam podać do dymissji. Ten koniec jest dowodem o co chodziło.

Widząc nicość swych intryg, dowiedzieli się lekarze szpitalni, że Dr. Rudnicki, którego na posadę prosektora do szpitala, sprowadziłem z Kamieńca Podolskiego, otrzymał odemnie upoważnienie, odbierania i otwierania adresowanych do mnie listów, aby módz załatwiać interesa Redakcji „Służby Zdrowia". Dowiedzieli się, że otrzymał list jakiś, do mnie w interesie osobistym pisany przez aptekarza lwowskiego, który dostarczał lat kilka leków do szpitala we Lwowie; dostawę swoją z dniem 1. Lipca ubiegłego roku ukończył, w r. bieżącym sprzedał aptękę i wyniósł się ze Lwowa zupełnie, a bawiąc w Badenie (pod Wiedniem) napisał do mnie. Dr. Rudnicki pokazywał ten list kilku kolegom swoim, i pytał się coby o nim sądzić mogli? D-rowie Molendziński i Czyżewicz namówili go, aby ten list zaniósł do Wydziału Kraj., i rzucił na mnie podejrzenie przekupstwa. Tak też uczynił. W liście były wyrazy: „Jeżeli otrzymam od Pana Dobr. odpowiedź, że już Pan Dobr. wróciłeś, odeślę odwrotnie zaległość, i będę prosić łaskawego Pana o łaskawe przyspieszenie 1-go i 2-go kwart. 1871 r., a potem znów....." — Ponieważ ci panowie nie znali manipulacji Wydziału Kraj., więc mogli przypuszczać jakiś interes, tyczący się mego urzędowania, lecz nikt uczciwy, z tych wyrazów, nie mógłby przypuścić przekupstwa. Mimo to, Dr. Rudnicki zanosi list do Referenta Departamentu spraw szpitalnych i rzuca podejrzenie przekupstwa. Pan Haller nierozumiejąc listu, (czemu się nie dziwię, bo nie do niego był pisany), oświadczył jednak Dr. Rudnickiemu, że jego posądzenia są nieprawdopodobne, albowiem nikt za nic nie płaci. Gdyby na miejscu, w Wydziale, zbadano dokładnie manipulację, przekonanoby się, że rachuje i do wypłaty przygotowuje rachunki aptekarskie oddział rachunkowy, a więc ja nic z tem do czynienia mieć nie mogę; że o tem wiedział dokładnie interesowany, nie ulega wątpliwości, boć kto lat pięć czy więcej, odbierał pieniądze za leki, miał czas dowiedzieć się, kto rachuje

i kto na przyspieszenie wypłaty wpływać może, zapłacić więc za to, nie mógł, a w każdym razie nie mnie. We wszystkich władzach na świecie, jeżeli kto do urzędu przychodzi z oskarżeniem, spisują z niego protokuł, aby wiedzieć o co chodzi, czego dochodzić, i pociągnąć do odpowiedzialności urzędnika, na którego oskarżenie wniesiono, albo fałszywie skarżącego ukarać. U nas inaczej się dzieje, i dla tego władza kompromituje się, a narobiwszy sobie kłopotu, nie wié jak z niego wybrnąć. — Otóż wczytawszy się w list, widzimy, że najprzód jest mowa o odesłaniu należytości; kto czyta takie wyrazy i od razu kogoś o przekupstwo obwinia, o moralności takiego nieosobliwe można mieć wyobrażenie; lecz mniejsza o to, w drugim ustępie zacytowanego perjodu, jest mowa, że p. *B.* dopiero po mym powrocie z za granicy prosić będzie o przyspieszenie odbioru należytości, otóż gdyby nie wyjazd p. Referenta, zapewneby on zajrzał do akt Wydziału i przypomniał sobie, że 20. Czerwca podpisał pan *B.* asygnację do wypłaty, a 24. Czerwca asygnacja ta do pełnomocnika p. *B.* odeszła, więc już ja nie miałem co przyspieszać, i przekonałby się dowodnie, że p. *B.* nie płaci mi za przyspieszenie interesu, kiedym go niezawiadomił nawet że mu pieniądze asygnowano, ja zaś o tej asygnacji, naturalnie, jako o czynności do Inspektora nie należącej, wiedzieć nie mogłem, i dopiero przy wynikłej z tego listu awanturze dowiedziałem się. Nakoniec, gdyby zapłacił za przyspieszenie, to cóżby znaczyły wyrazy a potem znów..... Kiedy pan *B.* z dniem 1. Lipca 1871 r., zatem od roku, przestał dostarczać leków i wedle doniesienia c. k. starosty z dnia 31 Maja r. b., dostarczać mają leki do szpitala powszechnego następujący aptekarze: w roku b. 1872 p. Rucker, w r. 1873 p. Torosiewicz, w 1874 spadkobiercy p. Blum'a, w 1875 pp. Łazowscy. Ani więc przyspieszać, ani nic p. *B.* zrobić nie mogłem, choćbym mógł i chciał, bo p. *B.* przestał być dostawcą leków. Gdyby oskarżenie przez p. Rudnickiego było sformułowane, Wydział mógłby przystąpić do śledztwa, mógłby, gdyby sam nie chciał, odstąpić sprawę sądowi i niemaczałby ręki w intrydze.

Wszelako postępowanie tak łagodne Wgo Hallera z D-rem Rudnickim, może tłomaczyć ta okoliczność, że mu wiadome były stosunki przyjaźni jakie łączyły ze mną mego oskarżyciela, musiał więc być nie mało zdziwiony, gdy tenże przyszedł do niego z tak ciężkiem podejrzeniem, i przyjął skargę jako osoba prywatna, a widząc uporczywość w powtarzaniu i rozprzestrzenianiu pogłoski, nie mógł przypuszczać tak nikczemnej złości i brać na siebie odpowiedzialności utrzymania w tajemnicy, czegoś ze stanowiska urzędowego podejrzanego. Zresztą są to moje przypuszczenia, przez które

pragnę wytłomaczyć sobie, dla czego Wny Referent nie polecił spisać Rudnickiemu oskarżenia, a potem nieczekając mego powrotu, odesłał ten list, a raczej jego kopję do urzędowego użytku. Wny Skwarczyński jako zastępca Członka Wydziału i Referenta Departamentu spraw szpitalnych, zajął się tą sprawą, i wziął się do przeglądania rachunków aptekarskich, a w szczególności p. B., zapytał Dyrektora oddziału rachunkowego, w jaki sposób załatwiane bywają i taksowane rachunki aptekarskie w Wydziale Krajowym? P. S. się dowiedział że ani *taksowanie* ani *obrachowywanie* należytości aptekarskich *do mnie nie należy*, że pytałem się Dyrektora oddziału i urzędnika obliczaiącego należytość, czy obliczają się rachunki p. B. z r. 1870, i przedstawiałem Dyrektorowi, iż p. B. oczekując długo na odbiór swej należytości, mnie o jakieś sekatury posądza, więc aby się raz uwolnić od pressji, którą na mnie p. B. i wielu jego znajomych mylnie poinformowanych, wywiera, prosiłem, aby skończyć kazał obliczenie, tymbardziej że obiecałem p. B. iż Dyrektora zapytam jak rzeczy stoją i o możliwy pośpiech w załatwieniu poproszę. P. Skwarczyński dowiedziawszy się o tem, i przekonawszy się żem na nikogo z oddziału rachunkowego pressji żadnej niewywierał, zapytał Dyrektora czy się o załatwienie rachunków pytałem raz czy kilkakrotnie? Drobiazgowość ta w pytaniach, które ostatecznie nic nie rozstrzygają, dowodzi pewnej intencji upatrzenia choćby pozoru przyczepki do mnie; co fakta później odkryte lepiej jeszcze wyświetliły. Dnia 27. Lipca, przybyłem do Krakowa, powracając z zagranicy i zawiadomiłem Wydział Krajowy, o ukończeniu podróży, aby się podwójne dyjety, pobierane za granicą, liczyć przestały, doniosłem jednocześnie, że w dalszym ciągu objeżdżać będę szpitale, wedle planu ułożonego z Referentem Departamentu spraw szpitalnych. P. Skwarczyński przesyła mi rozkaz natychmiastowego zawieszenia mych czynności urzędowych, i powrotu do Lwowa, abym się zajął pisaniem sprawozdania z podróży za granicę (sic!); wracam tedy 5. Sierpnia, melduję się w biórze i powiadam, żem od Rudnickiego otrzymał list w Wiedniu, w którym się tenże przyznaje do zaniesionej na mnie, z namowy kolegów swoich, denuncjacji o przekupstwo, i proszę o rozpatrzenie tej sprawy. P. Skwarczyński odpowiedziuł mi że już otrzymał polecenie od zastępcy JO. ks. Marszałka, aby tę sprawę rozpatrzył, i że to uczyni, skoro tylko czas znajdzie, bo teraz już ta sprawa tak zostać niemoże.

W tym właśnie czasie, Dziennik Polski rozpoczął swe wycieczki przeciwko mnie. Nazajutrz przyszedłszy do bióra, zobaczyłem że mi zabrano wszystkie papiery, a p. Grott, sekretarz Departamentu, oświadczył, że to uczynił z polecenia p. Skwarczyń-

skiego. Zapytany przezemnie p. S., co by to znaczyć miało? odpowiedział, że zrobił to dla tego, aby mi zostawić zupełną swobodę w pisaniu sprawozdania!! Jednak, po mieście, rozpuszczono nazajutrz pogłoskę, żem zawieszony w urzędowaniu, chociaż obowiązki Inspektora bez przerwy do 11. Października b. r. pełniłem. Owo zabranie papierów, bez żadnej zasady, uważać muszę za pogwałcenie kontraktu i „Ustanowy służby krajowej“,

Jeszcze przed moim powrotem do Lwowa, p. Skwarczyński wezwał aptekarza B. na dzień 3ci Sierpnia do swego bióra, w nieobecności aptekarza, przybył brat jego, adwokat krajowy. który oświadczył, że nie rozumie listu, bo interesów brata nie zna. lecz napisze do niego do Badenu, a odpis zakomunikuje p. Skwarczyńskiemu. Dnia 14. Sierpnia wezwał mnie do swego bióra P. Skwarczyński i prowadził sześć i pół godzin w ciągu jednego dnia trwającą indagację, którą nazwał przesłuchaniem, a we wstępie napisał, że ją prowadzi bez wyższego polecenia. Indagacja składała się z 16 punktów, których tu umieścić mi niepodobna, raz że niemam aktów pod ręką, powtóre że jest za długą i powtarzają się nieustannie jedne i te same pytania. Treść jednak jej jest następującą: Zapytuje mnie najprzód p. S. czy wiem o co się mnie pytać będzie? odpowiadam, iż przypuszczam że tu chodzi o denuncjację, którą Dr. R. do Wydziału na mnie uczynił, na dowód czego posiadam jego list własnoręczny. Następnie zapytuje jakie mam stosunki z aptekarzami dostarczającemi leków do szpitala tutejszego? Odpowiadam że żadnych i jak najdokładniej objaśniam, że wedle manipulacji przyjętej w Wydziale Krajowym, do mnie należy tylko cenzura recept lekarskich, skoro więc recepty wraz z rachunkiem aptekarskim nadejdą do Wydziału, przeznaczony do tego urzędnik oddziela rachunek, przygotowuje polecenie do wypłaty należytości aptekarzowi, w ilości $^2/_3$ z podanego rachunku (w myśl kontraktu z aptekarzami zawartego), mnie zaś oddaje recepty do przejrzenia, ja takowe przeglądam, i notuję kolorowym ołówkiem, które z przepisów lekarzy zawierają przekroczenia normy ordynacyjnej, na obwolucie recept notuję datę, pod którą je przeglądałem, i oddaję dziennikarzowi departamentu, który takowe do p. Kochanowskiego, aptekarza, zaprzysięgłego taksatora leków W. Kraj. i płatnego za to przez Wydział Krajowy, przesyła. Skoro p. Kochanowski czynność swą ukończy, i oznaczy o ile taksowanie interessenta zgodne jest z obowiązującemi przepisami, przesyła wszystkie rachunki wraz z receptami do Wydziału Krajowego, i takowe idą do oddziału rachunkowego, który obliczenia co do kwoty kontroluje i assygnuje aptekarzowi należytość. Do mnie zatem nie należy ani taksowanie, ani obliczanie ani wypłata i pod żadnym

pozorem na te czynności wpływać nie jestem w stanie. Objaśniłem p. Skwarczyńskiemu, że ja nietylko niewpływałem na korzyść aptekarzy, ale, niestety, zmuszony byłem działać na ich szkodę, chcąc zmniejszyć ogromne wydatki na leki, które niepotrzebnie obciążały fundusz szpitalny. I udało mi się z 17.000 złr. wydanych w roku gdym przybył do Wydziału Krajowego, zniżyć na 8 do 9000 najwyżej w r. bieżącym. To dowodzi chyba jasno, że mię aptekarze niczem nie ujęli.

Przekonałem zatem indagującego, że cała moja interwencja w sprawie p. B. ograniczała się na zapytaniu Dyrektora oddziału rachunkowego, i urzędnika obrachowującego, co się z jego należytością dzieje i czy prędko nastąpi wypłata; dowiodłem, że nie mogłem nic mu uczynić, prócz tego zapytania, więcej też ani mu obiecywałem ani on też odemnie nigdy więcej nie żądał. Zatem ani przekupstwa jak utrzymywał Dr. R. ani zapłaty za przyspieszenie, o co mię posądzał p. Skwarczyński, wyprowadzić nie było podobna, i znalazła się tylko ta jedna sprzeczność w mem tłomaczeniu, ze sprawdzonemi faktami, że ja utrzymywałem że się raz zapytywałem Dyrektora oddziału rachunkowego o interes p. B. a p S. dowiedział się że się kilka razy pytałem!!!

Objaśniłem p. S., na jego żądanie, jakkolwiek z mych interesów prywatnych nie byłem obowiązany zdawać sprawy nikomu, że list do mnie pisany odnosił się do następującej okoliczności: Widząc że moje urzędowanie w Wydziale Krajowym, w takich jak zostawałem warunkach, wywoła tylko dla mnie cały szereg zmartwień i przykrości, a ani mnie osobiście ani Krajowi żadnego nieprzyniesie pożytku, postanowiłem usunąć się z posady, lecz wprzód zapewnić sobie utrzymanie. W tym celu chciałem otworzyć „dom zdrowia“ we spółce z dwoma innemi kolegami, a że mi brakło 3000 złr., udałem się o pożyczkę do bankiera K, Ten obiecał mi pożyczyć 2000 złr., a obecny przy tem zięć p. K., aptekarz, od którego list pochodził, oświadczył się sam z dopożyczeniem brakującego 1000 złr., lecz nie od razu, bo nie miał pod ręką gotówki, lecz ratami. Nieżądał zato odemnie nic zgoła, prosił tylko abym mu nie stawial trudności w odebraniu jego należytości, o co mnie ustawicznie posądzał.

Wyprowadziwszy p. *B.* z błędu, przyrzekłem że zapytam Dyrektora oddziału rachunkowego, jak sprawa stoi, co też uczyniłem.

P. S. żądał na to dowodu, przyrzekłem dostarczyć dowodów na jakie mnie stać będzie, nie wiedząc wcale że już p. S. sam objaśnienia od p. B. żądał. W kilka dni później, brat p. B. nadesłał mi kopję listu, ktorą interesant, na wezwanie p. S. mu przy-

słał, list ten potwierdzał, co do słowa, to com pow:edział przy owem przesłuchaniu. List ten zakomunikowałem p. S., który mi odpowiedział, że już to do niego nie należy, bo sprawę oddał właściwemu Referentowi.

Niezależnie od tego zrobiono mi zarzut inny; a mianowicie: dlaczegom objeżdzał szpitale prowincjonalne, a nie wróciłem do Lwowa, gdym się dowiedział że Dr. R. zaniósł list do mnie pisany do Wydziału Krajowego? Zarzut taki wydał mi się dość szczególny i mniemam że byłbym właśnie winnym niedopełnienia powierzonych mi obowiązków, gdybym dowie dziawszy się o lada jakiejś denuncjacji, porzucał obowiązki poruczone mi przez Wydział Krajowy [1]) i przyjeżdzał tłomaczyć się niewiedzieć z czego, albo musiałbym się poczuwać do jakiejś winy.

Mniemałem, że przekonawszy Wydział Krajowy, o tem, że list do mnie pisany nie miał związku z mem urzędowaniem, otrzymam od Wydziału dekret, uniewinniający, tembardziej, że gazety puszczały w obieg najpotworniejsze wieści, ubliżające memu charakterowi osobistemu, mniemałem, że Wydział Krajowy, korzystając z tej właśnie chwili, stanie w obronie mego honoru, i owszem wyrazi mi uznanie, za znaczne bo od 9000 do 10000 złr. oszczędności sprowadzone właśnie w wydatkach na leki,, podczas mego urzędowania, że widząc iż nieokreślona moja pozycja wyradza dla mnie przykrości, a w służbie szpitalnej we Lwowie, rozwija się nieład, bardzo dla innych szpitali zły przykład dający, poprze mnie i od podobnych awantur, jaką mi lekarze szpitalni w Towarzystwie lekarskiem wyrządzili, na przyszłość zasłoni; niestety mocno się omyliłem! Wydział Krajowy, jak się dowiaduję, nieznalazł z owego listu żadnej we mnie winy, żadnego zarzutu niewyprowadził, lecz, podobno, dlatego żem się naraził lekarzom szpitalnym, objawić mi kazał życzenie, abym się sam podał do dymisji. Rzecz prosta żem temu żądaniu odmówił, a zamiast tego podałem na ręce Referenta dep. następujący memorjał:

JW. Radco! Zakomunikowana mi przez JW. Pana propozycja W. Wydziału podania się do uwolnienia, musiała mnie co najmniej bardzo zdziwić. Myślałem ja wprawdzie o usunięciu się od czasu, kiedy Wydział krajowy zabił przy wstępie moją powagę u lekarzy, zamianowawszy mnie inspektorem w Grudniu, z instrukcją, w której mi polecono dawać zdania przy obsadzaniu posad, a w Styczniu zwołał dla obsadzenia tychże ankietę z lekarzy pozaszpitalnych, do której mię całkiem nie wezwał. A zatem lekarze zupełnie nieodpowiedzialni za służbę i ład w szpitalu, wybierali urzędników, za których ja, pominięty, zostawiony na stronie, musiałem

---

[1]) Patrz rozporądzenie Wydziału Kraj. z dnia 16. Maja r. b. do l. 7907.

być odpowiedzialny i reformować z nimi zakorzenione od tak dawna na nadużycia, których właśnie oni, jeżeli nie byli sprawcami, to niejako wspólnikami. Ankieta bowiem nie mając takiego jak ja interesu w namyślaniu się długiem nad wartością kompetujących lekarzy, i nie znając wcale zamiejscowych, dała posady tym, którzy będąc pod ręką prosili o nie i błagali, — pominęła tych, na których ja, znając ich wartość naukową, liczyłem, dla zreorganizowania szpitala. Wtedy już miałem ochotę uczynić zadość dzisiejszemu żądaniu Wydziału krajowego, przewidując, że będę zupełnie ubezwładnionym do zrobienie tych reform jakie mi moja umiejętność i szczera chęć pracowania dla dobra kraju oraz jedenastoletnie doświadczenie wskazały. Lecz wtedy chęć usunięcia się zganili mi ludzie poważni i dobra kraju pragnący, twierdząc, że się to jakoś ułoży, że posada jest nową, więc Wydział jest na drodze prób i niezawodnie postawi mnie w końcu tak silnie żebym mógł zrobić coś pożytecznego. Wprawdzie lekarze szpitalni tłomaczyli mi, że po to jestem w Wydziale, abym tamże przeprowadzał na ich korzyść ich osobiste interesa, ja zaś sądziłem, że należało mi przedewszystkiem trzymać się ściśle instrukcji, chodziłem wiernie do szpitala we dnie i w nocy, robiłem urzędowe sprawozdania, które zwykle tak mało były uwzględniane, że lekarze widząc to lekceważenie, nazwali mnie malowanym inspektorem, uważali mnie za urzędowego szpiega i zaczęli przemyśliwać nad sposobami pozbycia się mnie. Dyżury nie podobały się lekarzom, ja jednak mogę udowodnić studjami robionemi świeżo za granicą, że w porządnych szpitalach są wszędzie, i to ściślejsze niż we Lwowie, gdzie od pewnego czasu zakradł się dziwny parlamentaryzm; lekarze sejmikują, podają wieści gazetom, piszą sążniste memorjały do Wydziału, a przodują im ci którym nowy ład zawadza. Dwóch świeżo mianowanych lekarzy, którzy przyjęli posady sekundarjuszów, z zamiarem widać z góry powziętym, niepodlegania przywiązanym doń obowiązkom, bo ani razu nie pełnili sami dyżurów tylko najmują na ten cel kolegów, niechcąc dłużej zmniejszać w taki sposób dochodów swoich, wichrzą nieustannie.

W takichto okolicznościach widząc niemożność zrobienia porząd nie czegokolwiek, zacząłem się krzątać około założenia d o m u z d r o w i a czyli zakładu leczniczego, żeby, zapewniwszy sobie byt materjalny usunąć się z posady. Byłbym to zrobił w czasie najstosowniejszym, przyzwoicie, w niczem nie odstępując od należytego władzy uszanowania, którego konieczność leży jako nie odłączna od pojęcia dobra kraju, w przekonaniach moich. Dlaczegóż Wysoki Wydział chce mnie sprowadzić z tej drogi? Wychodząc na chwilę z roli podwładnego i stając jako jedna ze stron kontraktujących,

do czego mnie upoważnił sam Wydział, zawierając ze mną kontrakt jestem w możności dowieść, że właśnie W. Wydział krajowy, pomijając daną mi instrukcję, która jest częścią nierozdzielną kontraktu, doprowadził mimowolnie bo tych skandalicznych awantur, wyprawianych przez lekarzy szpitalnych, w których moje dobre imię pada ofiarą. Słysząc, żem nie możliwy, jako inspektor szpitali, starałem się odszukać, jaki jest powód takiego o mnie mniemania? Konkurs i dalsze moje naukowe prace wykazały, że kandydata godniejszego na tę posadę, Wysoki Wydział nie znajdzie, z lekarzami, nad którymi mi inspekcja powierzoną została, obchodzę się sumiennie i tak jak stosunki towarzyskie wymagają, instrukcji mojej trzymam się jak najściślej, mniemałem więc, że podobnego zarzutu nikt mi nigdy nie zrobi. Zarzut ten jest nie słuszny i boli mnie niesłychanie, że wyszedł od Władzy od której właśnie spodziewałem się uznania.

Być może, że niektórzy lekarze szpitala tutejszego są ze mnie niezadowoleni, mogę dać dowody że zebrawszy się u Dr. Opolskiego, przygotowali wnioski, jakie potem podszyli pod imię Towarzystwa lekarskiego, rozgłaszając dla osławienia mnie, żem został z towarzystwa wykluczony. Mogę dać dowody, że zarzuty te brzmiały następująco:

Dla czego Dobieszewtki zaprowadził dyżury?

Dla czego utrzymuje książkę kontroli w szpitalu? i t. d.

Wszystko colkowiek mieści się w tych zarzutach, raczej na moją korzyść jako Inspektora przemawia, nie zaś na potępienie użyte być może, i istotnie, skoro się w Krakowie dowiedziano o nich, od jednego z lekarzy, obecnych na posiedzeniu, oświadczono mi publicznie uznanie, a nawet okazał mi je profesor Majer, największa nasza dziś powaga lekarska. Ja sądziłem, że władza, która pragnie dobra kraju, wzrastającego przez porządne instytucje, tak stawia swych reprezentantów, aby mogli działać na korzyść ich rozwoju, ludzi zaś w nich pracujących tak utrzymuje, aby czuli, że oni są dla instytucji, a nie instytucja dla nich, i w taki też sposób wykonywałem moją instrukcję. Widziałem właśnie świetne dowody wzrostu i siły z podobnego stanu rzczy w Prusach, gdzie przed dwoma miesiącami byłem wysłany, dla zbadania urządzeń szpitalnych. Z głęboką wdzięcznością dla Władzy, która mi ułatwiła zdobycie w tej mierze nowych wiadomości, wziąłem się z zapałem do poznania wszystkiego, co tylko z korzyścią dla naszej prowincji zastosowaćby się mogło, zakupywałem za własne pieniądze plany i książki potrzebne tak do budowy nowego szpitala w Krakowie, jak do urządzenia zakładu Kulparkowskiego. W końcu lipca wracam szczęśliwie z obfitym plonem, żartuję sobie ze streeku lekarzy szpitalnych, bo wierzę, że mnie poprze Władza, dbała o dobro

publiczne; w tem zaraz w Krakowie dowiaduję się, że rozesłano za mną po wszystkich szpitalach prowincjonalnych listy gończe, abym natychmiast rzucił swoje urzędowe czynności i niezwłocznie wrócił do Lwowa. Wracam więc, jak kazano, natychmiast, rozkaz bowiem W. Wydziału uważam za rzecz dla mnie świętą; więc znów nie widzę, dla czego jestem niemożliwym jako Inspektor. Wysoki Wydział nabrał już chyba przekonania, że w szkaradnych posądzeniach, które na mnie koniecznie zwalić usiłowano, chodziło tylko o pozbycie się mnie z posady, że oskarżyciele moi niczego nie dowodzili, a fakta wyświeciły tak sprawy, iż nietylko nie otrzymałem od W. Wydziału żadnego zarzutu, ale owszem udowodniłem, żem przez me urzędowanie sprowadził tyle pożądane dla funduszu krajowego oszczędności, więc i w tym punkcie nie mogę zasługiwać na zarzut, że jestem niemożliwy jako Inspektor.

Nareszcie pozwoli mi Wysoki Wydział, zwrócić swą uwagę na dwa przedmioty, pierwszy dotyczy mojej przedewszystkiem osoby, ale się łączy i z urzędowaniem, drugi odnosi się wyłącznie do stanowiska Inspektora szpitali w kraju.

Dotychczas Rudnicki zdradził tylko moje zaufanie; — Wysoki Wydział powziął przekonanie, że listy moje prywatne, nie mają związku z urzędowaniem, przekonanie to moralne Wysokiego Wydziału wystarczałoby mi w zupełności, gdyby listowi p. Berlinera nie usiłowano nadać zupełnie innego znaczenia, i nie zarzucono mi w czasopismach publicznych przekupstwa. Tem to jest ważniejsze, że wraz ze mną paszkwil ten dotknął i mego zwierzchnika, którego charakterowi niepokalanemu i prawości, cały kraj może oddać sprawiedliwość; więc jestem przekonany, iż dla tego samego Wysoki Wydział zechce sprawę tego niecnego oskarżenia rozstrzygnąć stanowczo, i wyda mi dekret umotywowany, dowodzący fałszywości takowego.

Drugi przedmiot odnosi się do urzędu samego Inspektora szpitali; czy moja osoba jest możliwą, czy niemożliwą? zależy to, jakem wyżej powiedział, od moich osobistych wad lub przymiotów, lecz czy pozycja Inspektora szpitali w ogólności, jest taką, jakąby być powinna, żeby coś uczynić mógł pożytecznego dla instytucji, których nadzór został mu powierzony? to zależy od jego instrukcji i od stanowiska jakie mu Wysoki Wydział zapewnić raczy. Nie tu jest miejsce zapuszczać się w szczegóły, takowe wyłożę osobno, jeźli Wysoki Wydział tego odemnie zażąda, lecz muszę tu znowu zaprotestować przeciwko wyrażeniu, żem „niemożliwy“, gdyż Wysoki Wydział Kraj. będzie mógł osądzić, com wart jako urzędnik, jeźli zechce wziąść pod rozwagę choć raz moje przedstawienia i pozwoli przeprowadzić mi to, co będę uważał za stosowne

w taki sposób, w jaki ja zaproponuję. Jedenaście lat zajmując się szpitalami, wiem jak co urządzić, jeżeli mi więc Wysoki Wydział ułatwi działanie, będzie mógł ocenić, czym możliwy lub niemożliwy.

Obecnie jednak o usunięciu się myśleć nie mogę, i mniemam nawet, że Wysoki Wydział, po tem, co zostało ogłoszonem w Dzienniku Polskim, propozycję podobną cofnąć raczy. W. Wydział przyzna, że jest jedna rzecz, o którą człowiek uczciwy dbać przedewszystkiem musi, a tą jest: dobre imię. Usuwając się, przyjąłbym na siebie wszystkie plamy, jakiemi mnie intrygi obrzucić usiłują, i zamknąłbym sobie usta do obrony.

Z głębokiem uszanowaniem Dr. Zyg. Dobieszewski.

Lwów dnia 25. Września 1872 r.

Wydział w odpowiedzi na memorjał uchwalił rozwiązanie kontraktu' bez objawienia mi powodów zerwania.

§. 9. kontraktu upoważnia do tego; — przy podpisywaniu go, prosiłem aby dodano: „oznaczywszy powody dla których od urzędowania usuwa“, — nie przychylono się do mego żądania. Czyżby już wtenczas myślano o podobnym do dzisiejszego postąpienia? nie mam odwagi rzucać takiego podejrzenia, a jednak fakta zdają się za niem przemawiać. Dla czegóż Wydział Krajowy nie objawił powodu zerwania? chyba aby potwarz krzywdzącą mój honor, utrzymać w pół cieniu, i aby opinja mogła sądzić co chce; jednak tak nie będzie, — proces kryminalny, wytoczony w tej sprawie Drowi Rudnickiemu, wszystko dokładnie objaśni; ja ustąpiłem z posady, z mocnem przekonaniem, żem sumiennie na mem stanowisku pracował i niezrozumiem nigdy, jak władza która w Czerwcu wysyła urzędnika w podróż zagranicę, wydając na to 458 złr., po jego powrocie usuwa go bez powodu, wyrzeka się korzyści z tej podróży, i dodaje mu jeszcze 475 złr.!

Niemogąc się doczekać rezolucji ze śledztwa czy przesłuchania, jak go Wydział nazwał, w sprawie przejętego listu, podałem petycję urzędową drogą, pod dniem 27. Września r. b. Nie otrzymałem dotąd żadnej odpowiedzi, bo zapewne większość tak jak przy rozwiązywaniu kontraktu, tak też i przy decyzji odpowiedzi, była przeciw mnie. Z podobnem postępowaniem po raz pierwszy dopiero spotykam się w życiu! Niektórzy z członków Wydziału przyrzekli mi najsumienniejsze traktowanie tej sprawy.... — Czy to jest zgodne z sumieniem, chcieć koniecznie zostawić plamę na imieniu człowieka, który w niczem nie zawinił i pracował gorliwie, zostawiam do ocenienia Wydziałowi Krajowemu i całemu krajowi!

Przy kończeniu druku niniejszego sprawozdania, otrzymałem, po długich naleganiach, protokół z owego nadzwyczajnego posiedzenia, może tylko dzięki uprzejmości Prezesa Towarzystwa, którego zanadto daleko chce popchnąć koterja; i dawała się tu widzieć rzecz oryginalna, że ja, oskarżony, napróżno domagałem się opublikowania zarzutów mi czynionych, ci zaś, którzy mnie opletli siecią intryg, dla których wszystkie sposoby pokazały się dobre, gdy szło o skompromitowanie mnie, nie chcieli żadną miarą zarzutów ogłosić, a Rada zawiadowcza Towarz., nawet mi udzielenia ich odpisu odmówiła! Łatwo się domyślić dla czego? przeczytawszy ten protokuł. Groza wykluczenia, pokazywana w mgłach tajemnicy, mogła jeszcze cóś znaczyć dla niektórych; ujawnienie zarzutów zdradziło, że to tylko niechęci lekarzy szpitalnych podszyły się pod imię Towarzystwa.

Wyciąg z protokułu, z owego nadzwyczajnego posiedzenia z dnia 6. Lipca, podajemy tu dosłownie, z opuszczeniem dyskussji:

W nieobecności Prezesa i Wice Prezesa Towarzystwa, przewodniczy Dr. Beiser. Obecnych członków 29.

Po odczytaniu i przyjęciu protokułu z poprzedniego posiedzenia, Dr. Cassina, Sekretarz Towarzystwa, stawia wniosek podpisany przez siebie samego, oraz D-rów Wołka i Bulikowskiego.

§. 4. Ustawy Towarzystwa lek. gal. stawia członkom tegoż nieskazitelność charakteru, jako wyraźny warunek należenia do Towarzystwa, §. zaś: 1 l. b. i §. 18. polecają członkom jako jeden z celów Towarzystwa, czuwanie nad interesami stanu lekarskiego, i zapobieganiu wszelkim nadużyciom zawodowi lekarskiemu uszczerbek przynoszącym. W rażącej sprzeczności z przytoczonemi §§. ustawy, pozostaje postępowanie członka Dr. Zygmunta Dobieszewskiego.

Z całego szeregu postępków, których tu wyliczać i dowodzić niepodobna, wyjmujemy 3 uderzające fakta:

1° W celu zdyskredytowania D-ra Opolskiego, w obec władz, nie wachał się Dr. Dobieszewski wytoczyć przeciw temuż śledztwo, i takowe przeprowadzić. Miało ono na celu, z obecności podpisów lekarza pomocniczego, na kartach żywności, wykazać wielotygodniową nieobecność D-ra Opolskiego, w powierzonym mu oddziale chorych, pomimo powszechnej świadomości o nieprawdziwości tego zarzutu. Wyrok uniewinniający D-ra Opolskiego, wydany przez Wydział Krajowy, rzuca dostateczne światło na tendencyjność w wyszukiwaniu podejrzeń na kolegów.

2do Zapominając zupełnie o własnej godności lekarskiej, był motorem zaprowadzenia książki kontroli, której istnienia bronił wszelkiemi sposobami, a w której naczelnicy oddziałów wraz z Dyrektorem zakładu, własnoręcznie godzinę przybycia do szpitala, na wzór najniższych urzędników zapisywać mieli.

3io Gdy na jednym z oddziałów [1]) wydarzył się pożałowania godny przypadek, zdjęcia przyrządu ustalającego, z nogi złamanej,

[1]) Na oddziale D-ra Opolskiego.

przez osobę do posługi przeznaczoną, zupełnie bez wiedzy i bez polecenia lekarza, Dr. Dobieszewski tak dalece się posunął w systemie deptania stanu lekarskiego, że nie wzdragał się, z pogwałceniem wszelkiej logiki i obowiązujących ustaw, officjalnie i na piśmie rzecz tak przedstawić, jakoby osoba posługująca, miała niezaprzeczone prawo, zmieniać ordynacje lekarskie, a lekarz jako jej podwładny, bez wszelkich uwag, słuchać jej był obowiązanym [1]), co więcej, z faktu tego zdrożnego, usiłował wyprowadzić niedbalstwo lekarza ordynującego, i winę skutków na niego złożyć [2]).

Zważywszy, że czynem 1ym z wymienionych, okazał brak nieskazitelnego charakteru, jakiego ustawa Towarzystwa wymaga,

zważywszy, że wszystkiemi trzema przytoczonemi postępkami, działał przeciw godności i interesom stanu lekarskiego, i dopuścił się nadużyć zawodowi lekarskiemu uszczerbek przynoszących;

zważywszy wreszcie, że czynami wyliczonemi beret swój doktorski i togę własnemi zdeptał nogami, tem samem moralnie przestał należeć do stanu lekarskiego, a zatem i do Towarzystwa.

Sądzimy że Dr. Dobieszewski nie jest w stanie zasiadać w gronie naszem, jako członek czynny Towarzystwa i z grona tego wykluczonym być winien; w myśl §. 74 ustawy, wnosimy przeto:

aby zgromadzenie uchwaliło polecić radzie zawiadowczej, aby sprawę tę rozpatrzyła, osądziła, i dotyczący wniosek na walnem zgromadzeniu przedłożyła.

Dr. Merczyński wnosi, iż ponieważ niektóre fakta mogą być mylnie przedstawione, a Dr. Dobieszewskiego nie ma we Lwowie, aby wszystko do powrotu jego wstrzymać.

Dr. Opolski żałuje że te fakta jego osoby dotyczą, popiera jednak wniosek. Tu wszczęła się dyskusja, nieprzedstawiająca interesu, więc takową pomijam.

Poczem przemawia Dr. Wołek. Z długiej jego mowy, w której podnosi do apoteozy czyny Dra. Stelli-Sawickiego, dla skrócenia, wyjmujemy tylko co następuje: „niepotrzebujemy podnosić faktu, iż mąż ten zacny, jakkolwiek zajmował niegdyś tak wysokie stanowisko, starał się otrzymać dzisiejszą posadę lekarską w tutejszem szpitalu, dla tego właśnie, aby pośród swoich żyć w kraju i łatwiej dla krajn pracować.

Drugim kolegą jest Dr. Zuliński, który przyjął posadę w szpitalu i t. d. „Przeciw tym Dr. Dobieszewski postąpił niepokoleżeńsku. A to dlatego, że obaj ci koledzy, solidarnie z innymi lekarzami szpitalnemi, opierali się postępowaniu Dra. Dobieszewskiego, które wielce ubliżało stanowisku doktorów, w wysokim stopniu oburzało godność lekarską, dla tego niewahał się tenże, w miejscu publicznem, w obec publiczności nielekarskiej, wyrzec ohydne słowa: „Ja tych osłów emigrantów ze szpitala wykurzę“. .

Dr. Merczyński oponuje, aby w nieobecności sądzić, i żąda przejścia do porządku dziennego. Dr. Cassina niechce przejścia do porządku dziennego, bo Dobieszewski po powrocie może się

[1]) Nigdy m tego nigdzie nie napisał.

[2]) To istotnie jest prawdą i dziś to samo utrzymuję; fakt opisałem powyżej.

z Towarzystwa wykreślić; niemożnaby go zatem do odpowiedzialności pociągnąć, a przezto postępowałby dalej w taki sam sposób.

Ten postępek z Sawickim i Zulińskim dał przedewszystkiem powód do wystąpienia dzisiejszego.

Dr. Czyżewicz przy odczytaniu prtokołu [1]), dodaje: że ma jeszcze inny powód ważny do popierania wniosku; znajomy mu bowiem fakt, rzucający najfałszywsze światło na charakter Dr. Dobieszewskiego, jednak z powodu że jest związany tajemnicą, wyjawić go niemoże, a w swoim czasie to uczyni.

Protokół podpisał Prezes Dr. Rieger i Sekretarz Dr. Cassina.

Skoro się nad temi zarzutami ktoś zastanowi, spostrzeże że cztery pierwsze odnoszą się do czynności Inspektora, więc w Towarzystwie postanowiono wywrzeć nacisk na urzędnika, aby się w szpitalu od kontroli uwolnić. Wyrażają to dobitne słowa Dr. Cassiny. Odezwanie się tego pana, dowodzi, że na owem posiedzeniu nie chodziło o wniesienie zaskarżenia, ale o wykluczenie, a zatem o pogwałcenie ustawy, abym się nie mógł z Towarzystwa wykreślić. Ostatni zarzut, jeżeli był rzeczywiście na posiedzeniu owem przytoczonym, nie jest zarzutem, a sposób w jaki je wszystkie wniesiono, oraz stylizacja takowych, przypomina grę w ślepą babkę, i w istocie, wszystkie one są po to wniesione, aby na charakter mój rzucić fałszywe światło.

Już przedstawiłem sprawy w owych zarzutach objęte, na str. 349; porównawszy tok rzeczy ze sformułowaniem zarzutów, przekonywamy się, że są przedstawione kłamliwie. Dotknę jeszcze zarzutu pierwszego, takowy również jest oparty na fałszu. Gdyby z obecności podpisu lekarza pomocniczego, na kartach żywienia, zrobiono ordynującemu zarzut opuszczania wizyt, istotnie zarzut taki byłby śmiesznością, ale w tym razie nie oto chodziło, na 54 kartach żywienia w roku 1871, brakowało podpisu lekarza ordynującego, na 18-tu istnieją dwa: podpis ordynującego i pomocniczego. Przez dni 16, od 15. do 30. Listopada, Dr. Opolski chorował, pomocnik jego Dr. Berger, zastępując go, podpisywał karty żywienia. To było w porządku; dla czegoż 38 kart żywienia Dr. Opolski nie podpisał? §. 13 Instrukcji, wydanej przez Wydział Kraj. dla lekarzy ordynujących, wyraźnie powiada: „Po wizycie (lekarze ordynujący) podpisują podyktowane przez siebie karty receptowe, wyciągi żywności i t. d." Niepodpisanie więc karty żywienia przez lekarza, jest już wykroczeniem przeciw §. 13 Instrukcji; i rzuca podejrzenie, że albo lekarz ordynujący nie był na wizycie, albo będąc, nie troszczył się o to co do niego należy. Ostatni zarzut byłby daleko cięższym, boby dowodził, że wszystko na pomocniku spoczywa w oddziale! Jeżeli znowu zważymy na

---

[1]) Azatem po upływie kilku miesięcy, bo we Wrześniu.

ogromne wydatki zbytkownego pożywienia, które, jakem wykazał na str. 325 i 326, na oddziale obłąkanych, do znacznych doszły rozmiarów, to niepodpisywanie kart żywienia przez lekarza ordynującego, stanowi ważne jego przekroczenie służbowe. §. 26 Instrukcji mówi wyraźnie: „W przepisywaniu dyjety dla chorych, winni unikać (lekarze ordyn.), niekoniecznie potrzebnego powiększania wydatków, a mianowicie: wystrzegać się mają, ile możności, przepisywania porcji nadzwyczajnych i dodatków“. Zapytany przez Wydział Krajowy, o wytłomaczenie powodu takich ogromnych na żywność wydatków, musiałem zwrócić uwagę na niepodpisywanie kart żywienia, tymbardziej, że to się łączyło z okolicznością prześladowania przez D-ra Opolskiego, jego sekundarjusza, który miał utracić za niedbalstwo posadę, a jednak zastępował swego primarjusza w jego czynnościach! Fałszem jest, że ja prowadziłem śledztwo, Wydział polecił Referentowi Departamentu przesłuchać D-ra Opolskiego tłomaczenia, dla czego kart żywności niepodpisywał? dowiedziałem się dopiero o tem, gdy mię Referent do prowadzenia protokułu wezwał. Przy dalszem przesłuchaniu nie byłem obecny. Taki jest istotny obraz tego wypadku. Czy Wydział Kraj. wydał D-rowi Opolskiemu dekret uniewinniający, o tem nic nie wiem i w aktach Wydziału go nie znalazłem.

Wszystko to nie należy do zakresu działania Towarzystwa, koleżeństwo nie może zniewalać do niewypełniania obowiązków służbowych, idąc tą drogą, zaszlibyśmy na bezdroża anarchji. Jeżeli Towarzystwo lekarzy gal. pojmuje stosunki koleżeńskie, jako pasmo nieustannych ustępstw z wymagań służbowych, to dobrze uczyni, jeżeli mię ze swego grona wykluczy, żaden bowiem nacisk nie zmusiłby mię nigdy do tego.

Mimo to wszystko, pragnąłem wykazać Towarzystwu, że oskarżenia na mnie wniesione, są na fałszu i przekręcaniu faktów oparte, i zaproponowałem sąd polubowny do rozpatrzenia sprawy. Rada zawiadowcza odrzuciła takowy, utworzyła jakiś sąd śledczy (nie wiem na jakich opierając się prawach), udałem się zatem do ogółu Towarzystwa, i zamieszczam tu odezwę, podpisaną przez 26 kolegów. Jeżeli więc i potem wezwaniu oskarżyciele moi nie przyjmą takiego sądu, okryją się niesławą, jako usuwający się od sądu polubownego, a działająca w ich imieniu Rada zawiadowcza, dowiedzie, że idzie tu o nadużycie, które chce pokryć imieniem Towarzystwa.

Odezwa ta brzmi: „Podpisani członkowie Towarzystwa lekarzy galicyjskich, zgadzając się na załatwienie przez sąd polubowny, sporu wynikłego przez oskarżenie wniesione przeciwko D-rowi Dobieszewskiemu, na posiedzeniu z dnia 6. Lipca b. r., oraz sprawy tyczącej się postępowania D-ra Rudnickiego, rozbieranej na

posiedzeniu Rady zawiadowczej z dnia 28. Września r. b., wzywają Radę do bezzwłocznego wyboru, w imieniu Towarzystwa, dwóch członków do sądu polubownego i oświadczają, że całą tę sprawę poddają decyzji pomienionego sądu, a wyrok jego, oparty na wszechstronnem zbadaniu pomienionych zarzutów, będzie prawnomocny dla stron obu i na walnem zgromadzeniu członków akceptowany zostanie". Podpisali wezwanie, D-rowie: Ziembicki, Mossing Bogumił (ojciec), Maciejowski, Jasiński, Berthleff, Nowiński, Spausta, Skałkowski, Gembarzewski, Serda, Witz, Wagner, Lech, Wejgel, Merczyński, Tomanek, Pawlikowski, Rosner, Neuhauser, Silberstein, Załużny, Karcz, Szeparowicz, Mossing Kazimierz (syn), Schattauer, Kaczkowski.

Zarzuci mi kto może, że osobistą mą sprawą zajmuję uwagę ogółu; odpowiem na ten zarzut przecząco. Sprawa, którą podnoszę, nie jest bynajmniej moim osobistym zatargiem z władzą której służyłem, jest ona obrazem naszych stosunków, i tłomaczy dla czego nasz samorząd szpitalny, pomimo wielu dobrych chęci, wydaje dotychczas tak marne owoce. Jestem przeciwnikiem rzucania się bezsilnego i plugawieniu władzy artykułami i wieściami, do których wstydzą się przyznać ich autory; ale poczytywałem sobie za obowiązek przedstawić krajowi całemu, że przy takim braku poparcia ze strony władzy, musiałbym się zaprzeć własnego zdania, być cały na usługi pojedynczych indywiduów albo też partji do których oni należą. To niezgadzało się nigdy z mem przekonaniem, i jedyny interes którym się w urzędowaniu powodowałem, był interes instytucji, dla których pracować mi kazano. W chwili nawet gdy mi władza tak krzywdzącą uczyniła propozycję, pragnąłem uniknąć wszelkiego z nią starcia, przedstawiałem to w mym memorjale Wydziałowi i prosiłem, aby mnie nie sprowadzał z drogi uszanowania dla władzy, które jest związane z memi pojęciami uczciwości; ale gdy Wydział odpowiedział mi na to obelgą, gdy swem postępowaniem, chciał okryć mię niesławą, zmuszony jestem wystąpić publicznie, aby oczyścić swe imię w oczach uczciwych ludzi, i wykazać, że idąc, bez względu na trudności i intrygi, śmiało do celu, który mi władza wytknęła, doczekałem się od niej uznania: objawionego publicznem poteraniem, pod formami legalnemi.

Za wszystko com tu ogłosił, przyjmuję zupełną odpowiedzialność; akta zacytowane, przytoczone cyfry, dowieść mogą w każdej chwili prawdziwości tego com napisał.

Choroby kobiet (Gynekologia)

Sprawozdanie z kliniki chorób kobiecych

Prof. **C. Braun'a** w Wiedniu

podał

Dr. K. JONSZER.

II.

Przystępuję więc z kolei do opisu kliniki chorób kobiecych, a raczej oddziału kliniki położniczej przeznaczonego dla kobiet cierpiących na choroby przyrządu płciowego. Umyślnie nazwałem klinikę gynekologiczną Prof. C. Braun'a, oddziałem kliniki położniczej, gdyż gra ona niejako podrzędną, w stosunku do tej ostatniej rolę. Dostatecznem będzie, dla odmalowania skromności jej rozmiarów, gdy powiem, że składa się ona z 2ch zaledwie sal, z których jedna jest zarazem salą operacyjną i chwilowym przytułkiem dla chorych przychodnich (ambulans). Sale te mieszczą 26 łóżek, mogą więc pomieścić rocznie nie więcej jak 200 do 250 chorych, jakto też załączony przy niniejszym artykule wykaz pięcio miesięczny potwierdzi.

Zwracam się raz jeszcze do szczupłych rozmiarów kliniki gynekologicznej wiedeńskiej i do jeszcze szczuplejszej liczby chorych, mieszczących się tutaj w ciągu roku. Czyż który z praktycznych lekarzy uwierzy, ażeby na 30.000 chorych leczonych rocznie w „Allgemeines Krankenhaus" tak mały był tylko procent kobiet, szukających pomocy gynekologicznej? Jestem przekonany, że pierwszą myślą każdego, przeglądającego to sprawozdanie, będzie ta, iż w tak obszernym szpitalu muszą być, oprócz tej kliniki, inne oddziały specjalnie dla chorób kobiecych przeznaczone. Otóż odpowiedzieć muszę, ku wielkiemu zapewne każdego więcej zajętego lekarza zdziwieniu, że tak nie jest, i że o oddziałach takich nikt tutaj nie wie. To też wada podobnego urządzenia na każdym czuć się daje kroku[1]). I inaczej być niemoże, gdyż wiadomo, że przy-

[1]) Z przyjemnością też preczytaliśmy doniesienie niektórych pism specjalnych: (Wien Mediz. Wochenschrift und Mediz. Zeitung) iż myśl założenia zupełnie osobnego szpitala dla chorych kobiet, odczutą została przez społeczność wiedeńską. Pisma te donosiły, że składki na ten cel szybko postępują. (Przed parą miesiącami dochodziły już do 12.000 złr.), że myśl ta wzbudza co raz więcej żywszego zajęcia we wszystkich warstwach

najmniej na sto chorych, na różne choroby kobiet, 20 cierpienie swoje winno miejscowemu stanowi chorobnemu części rodnych cierpienie, które tylko przy właściwem miejscowem i ogólnem leczeniu na specjalnych oddziałach, może być usuniętem. To też na każdej klinice słyszeć można: „ta chora nie do nas należy, cierpienie jej zależy przeważnie od stanu części płciowych i t. d.“, a skutkiem tego, jest niedokładność w badaniu, a następnie w leczeniu. Przy wypływie robią się wstrzykiwania, przy bólach w brzuchu wciera się n a r c o t i c a, a chora czując pozorną ulgę, wypisuje się w t. z. w polepszonym stanie, ażeby po tygodniach paru znowu być, choroby swej ofiarą. Wtedy to udaje się do kliniki gynekologicznej, a tu odmawiają jej przyjęcia, z powodu braku miejsca, biedna więc chora, oddaje się, z ciężką nieraz, choć na pozór małoznaczną chorobą, swym zajęciom, aż w końcu staje się kaleką i w domu schronienia kończy życie.

Zastanowiłem się nad tem nieco dłużej, gdyż nietylko do Wiednia możnaby te zarzuty zastosować. W Warszawie np., w całym szpitalu Dzieciątka Jezus, (na 900 łóżek) niema oddziału kobiecego. W Berlinie nawet, klinika i wykład gynekologji jest tylko nadzwyczajnym dodatkiem do kliniki położniczej. I zachód, a mianowicie Paryż, nie posiada specjalnych oddziałów dla chorób kobiecych. Rzeczywiście niewiem czemu to przypisać. Niewiem dla czego lekarze, mając ciągłe tego złego urządzenia dowody, nie starają się przynajmniej w większych szpitalach usunąć tej niedogodności; nie rozumiem dalej dla czego Rady i Senaty uniwersyteckie przedmiot ten tak dziwnie lekceważą. A toż do dziś są wydziały medyczne, po skończeniu których, młody lekarz niema pojęcia o chorobach kobiecych, niemówiąc już o chorobach dzieci, które jako niepełnoletnie, skazane są na łaskę i niełaskę, i w pokorze ducha przyjmować muszą zwyczajem uświęconą: magnezję, rzewień i korzeń fjołkowy, przy wszystkich chorobach! A przecież niezaprzeczy temu nikt, że nieznając gynakologji, nie można przystępować do leczenia kobiet w ogóle. Mała bowiem tylko liczba lekarzy zostaje w wielkich miastach, i może tym sposobem oddawać się specjalnościom. Całe zaś zastępy idą na prowincję, gdzie przecież lekarz musi być wszystkiem. Lekarz więc taki tylko dziwnemu urządzeniu uniwersyteckiemu podziękować może, jeżeli na każdym kroku, w praktyce

---

społecznych. Dyrektorem nowo założyć się mającego szpitala, ma być Dr. H. B e i g e l, znany tłomacz na język niemiecki specjalnych dzieł w zakresie chorób kobiecych: H e w i t h'a i S i m s'a, który długi czas przebywał w Londynie i niedawno przybył do Wiednia.

(Przyp. Sprawozdawcy).

swojej będzie spotykać ciągłe niewiadome, które najczęściej do samej śmierci zostają dla niego niewyjaśnionemi, często z ogromną szkodą chorych kobiet i dzieci. Możnaby zaś z łatwością temu zaradzić, urządzenie chociaż małe kliniki dla chorób kobiecych, w których student obznajmiał się z temi, tak koniecznemi mu na przyszłość rzeczami, jak dziś uczy się medycyny wewnętrznej i chirurgji na odpowiednich klinikach. Niedawne to przecie czasy, w których okulistyka była nadzwyczajnym dodatkiem do chirurgji, a przecież dziś gałęź ta zyskała s bie wszędzie uznanie, a kończący student musi znać choćby najprostsze i najczęściej w jej zakresie spotykane choroby. Dlaczegożby z gynekologją nie można zrobić tego samego, i do martwego często teoretycznego wykładu nie dodać tak koniecznych i w zasadzie niezbędnych praktycznych wskazówek?

Może być jednakże jakaś organiczna przyczyna tego złego, ponieważ, jak dotąd, jest ono prawie ogólnem. Przyznam się, że dla mnie jest ona i pozostanie ciemną. Nieprzypuszczam nawet ażeby lekarze zarządzający szpitalami i członkowie Rad uniwersyteckich, byli tak zaciętemi przeciwnikami emancypacji, żeby odmawiali kobiecie możności chorowania i aby to mogło być choćby w części tego wielkiego braku przryczyną. Brzydząc się nawet emancypacją w dzisiejszem modno-postępowem słowa tego znaczeniu, przyznaję jednak fakt, że kobiecych chorób przyczyną często niezaprzeczenie jest miejscowy stan przyrządu płciowego i że przeto większą niż dotąd lekarze na to zwrócić powinni uwagę.

Na tem kończę te ogólne uwagi, które zapewne niejeden w skrytości ducha ze mną dzieli, i przechodzę do właściwego sprawozdania z 5. miesięcy, t. j. od Stycznia do Czerwca 1872 roku, gdyż sądzę, że z takiego przeciągu czasu, można mieć jeszcze pojęcie o czynnościach kliniki, tembardziej, że wiadomo, iż wypadki przecięciowo zawsze są te same, z małemi wyjątkami chorób bardzo rzadkich.

Zdaje mi się najstosowniejszem, gdy przejrzymy każdy miesiąc z osobna, a następnie zrobimy uwagę nad ogółem podanych wypadków.

W Styczniu chorych w ogóle było 22. Z tych na różne choroby przypadało jak następuje:

Nieżyt przewlekły szyjki z zawałem macicy 5.

Krwotoki maciczne 5.

Polipy 2. Włokniaki macicy 3.

Raki 3.

Przodozgięcie 1. Zapalenie jajnika 1.

Przetoka 1. Zapalenie tkanki łącznej okołomacicznej 1.

Krwistek wewnątrz maciczny 1. (Haematometra).

Co się tyczy zejścia i leczenia tych chorych, to nadmieniam, iż nieżyty leczono według sposobu na klinice przyjętego, który poszczegółowo opisałem w „Służbie zdrowia“, Zeszyt V, str. 389 i 390 1872 r., wszystkie wyszły ze znacznem polepszeniem, dwa zaś uleczono zupełnie.

Krwotoki maciczne. Trzy z nich było przedwstępem do poronienia, które też we wszystkich trzech wypadkach nastąpiło. Dzieci nieżywe jedno w 8., drugie w 5. miesiącu księżycowym. Dwa drugie krwotoki u niecięźarnych przy zastosowaniu środków odurzających (narcotica) i spokoju, ustąpiły zupełnie.

Polipy. Jeden wychodzący z wargi przedniej części pochwowej, został operowanym przez skręcenie (torsio), po operacji krwotoku niebyło, chora 1. Lutego wypisaną została. Drugi wychodził z ciała macicy samej, był wielkości pięści. Operowano go za pomocą uciskacza ecraseur'a Chassaignac'a. Po operacji, krwotoki, przy spokoju, użyciu zimna i środków żrących, ustąpiły, tak, że chora w tymże miesiącu wypisaną została.

Włókniaki macicy (fibromata uteri) podskórne. Oba leczone objawowo, za pomocą środków odurzających (narcotica) zimna i spokojnego zachowania się. Polepszenie.

Raki (Carcinomata). Jeden rak szybko postępujący w rozwoju, zajmował część płciową i ciało macicy, leczono objawowo, gdyż operacji już robić nie można było.

Drugi wypadek raka, chociaż nie znaczny, ciekawym był pod względem rozpoznawczym. Chora przybyła z puchliną brzucha (ascites) w wysokim stopniu. Przystąpiono do przekłucia (punctio), w przekonaniu, że przyczyną tego stanu jest torbiel jajnika. Po wypuszczeniu kilkunastu funtów płynu i zwolnieniu w następstwie tego ścian brzusznych, znaleziono 2 duże guzy połączone z wątrobą, które, sądząc po ogólnym stanie chorej, są prawdopodobnie guzami rakowemi wątroby (carcinoma hepatis).

Trzeci rak gruczołu przyusznego, odesłanym został do kliniki Prof. Dumreicher'a gdyż chora była dopiero w 8 miesiącu ciąży.

Przodozgięcie (anteversio) w małym stopniu, chora bez leczenia wypisała się na własne żądanie.

Zapalenie jajnika (oophoritis) u dziewicy, która porodziła, trwające od roku, a objawiające się bólem umiejscowionym i nieznacznem obrzmieniem jajnika, przy użyciu maści jodowej, kataplazmatów i spokoju, ustąpiło zupełnie.

Przetoka (fistula) powstała po ciężkim porodzie, który miał miejsce przed 4-ma miesiącami. Brzegi przetoki miękkie, niebliznowe. Operacja zrobiona 11. Stycznia. Po operacji stan chorej

dobry, gorączki niema, mocz nie przechodzi do pochwy. Przyszła 11. Lutego. Sposób operowania podam niżej.

Zapalenie tkanki łącznej okołomacicznej, u panny. Choroba trwa od 7 miesięcy. Wysięk zapalny, bolesny, wyczuć się dający, — upławy, macica powiększona. Zastosowano czopki z octanu morfiny (suppositoria e morphio acetico compresses schauffants) i spokój zupełny. Polepszenie wyraźne, chora 28 Lutego opuściła szpital.

Krwistek maciczny. Przed dwoma laty zrobiono u tej chorej, z niewiadomej przyczyny (zapewne rak), odjęcie części pochwowej macicy (amputatio). Rok po operacji była względnie zdrową. Od roku chora cierpi na utrudnienie miesiączkowania, które w końcu przeszło w brak prawie zupełny czyszczeń miesięcznych. Przy badaniu czuć twardą bliznę, w miejscu części pochwowej, ust macicznych nie widać zupełnie, natomiast jest włosowaty otworek, który przepuszcza z trudnością najcieńszy zgłębnik chirurgiczny. Macica, wielkości dużego jabłka, przedstawia guz chełboczący. Wykonano hysterotomję. (Operację opiszę następnie). Po operacji zgłębnik maciczny z łatwością przechodzi do macicy. Gorączki nie ma. Chora dnia 8. Lutego została wypisaną, zdrowa zupełnie.

W Lutym chorych było tylko szesnaście. Rodzaje chorób były następujące:

Krwotoków macicznych 3.
Włokniaków macicy 2.
Rak 1.
Zapaleń tkanki łącznej około macicznej 4.
Krwistek około maciczny 1.
Przerost części pochwowej 1.
Brak miesiączki (amenorrhoea) 2.
Róża uda 1.
Zapalenie wnętrza macicy 1.

Przebieg i zejście dadzą się w ten sposób przedstawić:

Krwotoki. Jedna chora z krwotokiem od dni ośmiu trwającym; ma bóle w krzyżu, usta maciczne otwarte, w nich jajko. Jajko zostało wydalonem, spokój. Przebieg pomyślny. Chora w parę dni wypisana.

Druga chora przybyła w połogu, gdyż dopiero 29. Stycznia urodziła. Krwotoki powtarzały się w połogu ciągle, chora przytem miała bóle krzyża. Przy badaniu znaleziono usta otwarte a w nich ciało obce, robiące wrażenie części łożyska. Ciało to zostało wyjęte palcami, rozpoznanie sprawdzone, a chora uleczoną.

Trzecia chora również poroniła w 4 miesiące. Zejście dobre.

Włókniaki macicy. Włókniak podotrzewny, wyczuć się dający w dole Douglas'a, wielkości jaja, sprawia bóle przy miesiączkowaniu. Leczenie objawowe, wstrzykiwania morfiny.

Drugi przypadek włókniaka odznacza się krwotokami, dia powstrzymania których, zrobiono hysterotomję i zakładano następnie gąbki prassowane. Po 4 tygodniach wychodzi z ulgą.

Rak niedooperowania, leczenie objawowe.

Zapalenie tkanki łącznej około macicznej. Wszystkie wypadki po porodach, wystąpiły zaraz w pierwszych dniach połogu. Dwa z nich mniejszego natężenia, bez a przynajmniej z bardzo małą gorączką, skończyły się zupełnem wessaniem wysięku zapalnego.

Dwa drugie przypadki odrazu zaczęły się silną gorączką, wysiękiem obfitym, zajęciem otrzewnej na znacznej przestrzeni. Oba zakończyły się śmiertelnie, w pośród objawów ogólnych gnilnych (septycznych), rozwolnienia, silnej nadzwyczaj gorączki, upadku sił ogólnego. Dwa więc te wypadki dałyby się podciągnąć pod nazwę: para et perimetritis puerperalis septica.

Krwistek około maciczny. Kobieta 7 razy rodziła, ostatni raz przed 9. laty. Od roku nieregularność w miesiączkowaniu. Od paru miesiący ciągłe krwotoki. W dole Douglas'a guz wielkości dwóch pięści, chełboczący. Dno i ciało macicy zepchnięte ku dołowi.

Prof. Braun w razach takich zawsze wyczekiwać każe, to też i chora ta przez 5 tygodni leżała w łóżku, a całem leczeniem było uporządkowanie wypróżnień. Po 5 tygodniach guz stwardniał, i zmniejszył się do wielkości małego jaja. Chora 24. Kwietnia wypisaną została.

Przekłucie (punctio) robi się chyba tylko wtedy, gdy bóle lub inne okoliczności skłaniają do tego.

Przerost części pochwowej, właściwiej przerost części pod sklepieniem pochwy znajdującej się. Jest to t. z. prolapsus uteri sine descensu. (Huguer). Ma cica normalnej wielkości, dno znajduje się w zwykłem miejscu, część tylko pochwowa silnie jest przerośniętą, tak że wystaje między wargami sromnemi, wypełniając pochwę nakształt wsadzonego walca.

Najlepszy sposób leczenia podobnego stanu, jest ucięcie (choćby nieznaczne) przerosłego narządu. Doświadczenie stwierdziło, że po operacji podobnej, zapewne w skutek odczynu zapalnego, część przerosła znakomicie się zmniejsza i ściąga. Stany takie często wikłają się z przewlekłym nieżytem. U tej chorej ucięto cal wystającej części pochwowej 5. Kwietnia chora wypisaną została z zupełnie prawie prawidłową częścią pochwową macicy.

Brak miesiączki, w obu razach był bez przyczyn w utkaniu lub położeniu macicy. To też z tego powodu zmuszony jestem 2 te wypadki ochrzcić nazwą amenorrhoea, gdyż niemogąc znaleść zmian chorobnych, jeden przeważający objaw za samą chorobę przyjąć wypada. Oba wypadki wydarzyły się u kobiet b. dobrze wyglądających, w czas jakiś po porodach. Chodziło im głównie o to, aby przez przywrócenie miesiączki mogły zajść w ciążę.

Leczenie ograniczyło się do wprowadzenia przez czas jakiś zgłębnika do macicy i użyciu ciepłych kąpieli nasiadowych, w obu razach bezkutecznie, ku wielkiemu zmartwieniu chorych.

Róża uda w skutek owrzodzeń, przyrody żylakowej, więcej chirurgiczne ma znaczenie.

Zapalenie wnętrzne macicy. (Endometritis) wypadek b. zwykły; z powodu powikłania z cierpieniem wewnętrznem przeniesiono chorą do kliniki wewnętrznej.

W Marcu chorych było 19 na:

Nieżyt przewlekły . . .	3	Krwistek wewnątrz maci. . . .	1
Polipy	2	Krwistek około maciczny . .	1
Raki	3	Hysterja	1
Przetoka pęcherzo-pochw.	1	Wypadnięcie macicy . . .	1
Zapalenie tkanki łącznej około macicznej. .	3	Ból nerwowy spotu lędźwiowego.	1
		Zarośnięcie szyjki macicz. (atresia uteri).	2

Dla uniknięcia powtarzania, zaznaczę tylko zejście i przebieg, jako też leczenie ciekawszych wypadków, które więcej zasługują na uwagę.

Polipy były operowane oba, za pomocą galwano-kaustyki. Sposób nadzwyczaj dogodny, gdyż krwotok przy nim jest najmniejszy, chore przytem bólu nieczują, a czas operacji znakomicie skróconym zostaje. Oba wypadki zakończyły się szczęsliwie.

Z raków jeden był tylko operowanym galwano-kaustyką, dwa pozostałe leczono objawowo (symptomatycznie).

Na jednym z nich postanowiono spróbować sławionego w czasach ostatnich, jakoby leku swoistego, t. z. Condurango. Chora cierpi od Września 1871 r. na bóle, upławy i krwotoki. Część pochwowa nasiękła, stwardniała, przedstawia głęboko w tkankę drążące owrzodzenie, Chora mocno wycieńczona i wykazuje wyraźny brak krwi. Dnia 4. Kwietnia, t. j. w cztery dni po przybyciu chorej, zalecono jej odwar wspomnianej rośliny z 2-ch uncji na półtory kwarty wody. Z początku brała 3 razy dziennie po pół filiżanki. Do 22. Kwietnia znosiła lekarstwo dobrze, chociaż, jak się to łatwo można było spodziewać, chora ulgi nie czuła. 22-go dostała silnego rozwolnienia,

bólu głowy i t. d. Lekarstwo odstawiono. Chora z pogorszeniem na własne żądanie wypisała się. Jest to więc, jak się pokazuje, specyfik ale... do pozbywania się chorych.

Przetoka pęcherzo i odbytniczo-pochwowa, powstała po ciężkim porodzie przed 4 laty. Chora oprócz tego cierpi na skurczenia stawów kolanowych (contracturae), prawdopodobnie w skutek zapalenia tkanki łącznej powstałych.

O operacji i myśleć nie można, gdyż przetoki są tak duże, że tworzą jedną niejako kloakę, w której mocz, kał i wydzieliny pochwy się zbierają.

Wypadnięcie macicy ciężarnej. Kobieta ta już 2 razy rodziła. Ostatni raz przed 8ma miesiącami. Przy badaniu obecnem znaleziono, w przestrzeni między wargami wstydliwemi, ciało okrągłe, wielkości pomarańczy, które uznano za macicę w trzecim miesiącu ciąży. Usta nie były otwarte, chora bolów niemiała. Objawów zapalnych nie było, tak że po odprowadzeniu, można było założyć wianek (pessarium) zwyczajny, okrągły, z twardego sprężnika (kauczuk).

Chora po kilku dniach spokoju opuściła zakład z wiankiem.

Zarośnięcie szyjki. Jedno po porodzie. W 4 miesiące po porodzie kobieta poczuła bole w krzyżu, trwające po parę godzin z początku, później zaś przeciągające się na dnie całe. Przytem wstrzymanie miesiączki miało miejsce. Macica powiększona.

14. przekłucie trójgrańcem próbnym. 23. wypisana.

Drugie zarośnięcie było niekompletne i doprowadziło tylko do trudnego miesiączkowania (dismenorrhoea). Polepszenie zostało osiągniętem przy użyciu czopków z morfiny.

W Kwietniu było chorych 16, z tych przypada na:

Nieżyt przewleły	1	Zapalenie wnętrza macicy .	1
Przodozgięcie	2	Nerwoból kulszowy . . .	1
Zapalenie jajnika	2	Zapalenie otrzewni . . .	1
Przetoka	1	Obrzęk warg sromnych . .	1
Zapalenie tkanki łącznej okołomacicznej . . .	3	Wywrócenie macicy (Inversio)	1
Przerost części pochwowej	1	Hysterję	1

Przodozgięcie (antoversio uteri) połączone było z niepłodnością. Chora nie rodziła jeszcze. Miesiączka była zawsze bolesną. Macica prawidłowej wielkości. Długość jamy wynosi 2½ cala. Dnia 14. Kwietnia przystąpiono do hysterotomii czyli krwawego rozszerzenia przewodu szyjki macicznej. Krwotok po operacji nieznaczny. W tydzień potem przystąpiono do rozszerzenia szyjki za pomocą rozszerzacza; dilatator. Zgłębnik przechodził bardzo

dobrze. W tydzień potem, a więc w 2 tygodnie po operacji u chorej czyszczenie miesięczne się pojawiło, ale z bólem i gorączką. Przy badaniu wewnętrznem znaleziono guz w dole Douglasa, który wskazywał na utworzenie się krwisteku okołomacicznego (retrohematocoele). Chora zostawiona w spokoju, guz zmniejszył się, gorączka ustąpiła i 4. Czerwca chora zdrowa wypisaną została. Przy wyjściu chorej, zgłębnik doskonale i łatwo wchodził do macicy.

Przetoka pęcherzo-pochwowa. Powstała po ciężkim porodzie, który odbył się w Lutym. Robiono craniotomię i wydobycie (extractio) dziecka. Dziś brak jest wargi przedniej ust macicznych i odpowiedniej temu miejscu ściany przedniej pochwy.

Opierając się na fakcie, że przetoki przy porodzie powstałe, przy ogólnem zmniejszeniu i kurczeniu się macicy i części do niej należących, znakomicie się pomniejszają, czekano spokojnie przez 4 tygodnie. I rzeczywiście wynik tego zachowania się był świetny, gdyż przetoka zmniejszyła się do połowy.

Wtedy to, dnia 13. Maja, przystąpiono do operacji. W wypadkach podobnych zawsze odświeża się tylną wargę ust macicznych i zszywa się ją z przednią ścianką pochwy, łącząc tym sposobem jamę macicy z jamą pęcherza a zamykając zupełnie macicę. Jeżeli przez operację i to zyskamy, to i tak skutek jej względnie jest pomyślnym.

Na drugi dzień po operacji, chora zaczęła gorączkować, mocz nie sączył się. W następnych 4 dniach objawy zapalenia otrzewni powiększały się i dnia 18. Maja umarła przy objawach ogólnego zapalenia otrzewni (peritonitis universalis).

Przerost części pochwowej macicy. Ostatni raz rodziła przed 12 laty. Częśc pochwowa wystaje dziś na cal, między wargami sromemi. Zgłębnik wprowadzony pokazuje że macica ma 5 cali długości. Już powiedziałem wyżej o zasadzie leczenia podobnego stanu. To też i tutaj przystąpiono do odjęcia części pochwowej (amputatio porf. vaginalis). Operację wykonano sposobem Sims'a, t. j. odcięto nożem a następnie zszyto brzegi błony śluzowej w celu uniknięcia długiego gojenia się rany. Założono 7 szwów. Po 4 tygodniach przystąpiono do zdjęcia szwów. Przekonano się wtedy że sklejenie bezpośrednie (prima intentio), aż za dobrze się udało, gdyż i otwór odpowiadający ujściu zewnętrznemu przewodu szyjki zaszytym i zarośniętym został. Odkryto przytem powiększenie macicy. Macica była znacznie powiększoną i dawała uczucie chełbotania. Niebyło wątpliwości że utworzył się krwotok maciczny, to też przystąpiono teraz do utworzenia sztucznego przewodu za pomocą bistouri. Krew (w postaci ciemnych skrzepów) odeszła w zacznych ilościach. Po kilku dniach macica się skurczyła

i przekonano się wtedy że długość jej wynosiła 3 cale. Chora 4. Czerwca opuściła szpital zupełnie zdrową.

Obrzęk warg sromowych. Kobieta w 8. miesiącu ciąży przybyła ze znacznym obrzękiem (oedema) warg sromnych. Zrobiono nakłócia 1. Maja, z miejsc nakłucia sączy się znaczna ilość surowicy. Na drugi dzień urodziła dziecko wymokłe (zmacerowane). 2. Czerwca wypisana. O znanym obrzęku powiedzieliśmy już wyżej, to też niechcąc się powtarzać, zwracamy tylko uwagę na to, że i ten wypadek potwierdza w części wypowiedziane tam poglądy.

Wynicowanie macicy (Inversio uteri). Chora którą już poznaliśmy w Marcu z polipem macicy. Była wtedy operowaną za pomocą galwanokaustyki, po operacji miała się dobrze i w stanie zdrowia wypisaną została. W czas jakiś po wyjściu dostała krwotoku, który powtarzał się i zmusił ją znowu do powrotu do kliniki. Przy badaniu znaleziono w pochwie ciało wielkości pięści otoczone ustami macicznemi. Ciało to gąbczaste, niepozwalające wdrążyć zgłębnika do jamy macicy, rozpoznanem zostało jako wywrócone ciało macicy. Dla zatamowania krwotoku, jakoteż w celu odprowadzenia wywróconej macicy, zastosowano zatyczkę sprężnikową (tampon kauczukowy prof. Brann'a Colpeurynter) z zleceniem przestrzykiwania zimną wodą co parę godzin.

Przy badaaiu na drugi dzień znaleziono iż macica rzeczywiście cofnęła się do swego prawidłowego położenia. Dno przedtem niewyczuwalne nad spojeniem kości łonowych, dziś można było wyczuć. Krwotok jednak nie ustał, musiała być więc inna jego przyczyną. Przy badaniu wewnętrznem, teraz odbytem, znaleziono usta maciczne otwarte na dwa palce, a po wprowadzeniu palca do macicy, można było wyczuć ciało wielkości, pięści zrośnięte za pomocą dosyć szerokiej podstawy ze ścianą macicy tylną. Rozpoznano polipa i 2. Maja przystąpiono do wycięcia go za pomocą galwanokaustyki. Pytanie teraz z kąd wziął się ten polip? Czy przy operacji w Marcu polip ten już był, i nie został spostrzeżony wtedy, lub czy nakoniec nie jest on przypadkiem częścią tamtego, w części może tylko wyciętego polipa? Kwestje te rozstrzygnęło „Corpus delicti". Przekonano się że rzeczywiście polip teraźniejszy był tylko częścią w Marcu operowanego, gdyż był na nim wyraźny ślad bliznowy, po ranie jaką mu zadała poprzednia operacja.

W miesiącu Maju było chorych 19 a mianowicie na:

Nieżyty przewlekłe . . .	3	okołomacicznej	1
Włókniak macicy	1	Torbiel jajnika	4
Rak macicy	4	Tyłozgięcie	2
Przetoki , ...	2	Przodozgięcie	2
Zapalenie tkanki łącznej . .			

Włókniak macicy, Dziewczyna nierodziła dotychczas. Od $^3/_4$ roku choruje, a mianowicie miesiączka trwa u niej 2 tygodnie. W przerwach między czyszczeniami ma upławy. Przy badaniu znajduje się pod macicą ogromny guz wielkości głowy dorosłego. Macica w stanie prawidłowym. Usta zewnętrzue nieco otwarte, część pochwowa stożkowata. Rozpoznano włókniak podotrzewny, leczono odjawy. 10. Czerwca chora na żądanie wypisana.

Z Raków macicy zaznaczam jeden jako szczególnie zajmujący. Kobieta mająca lat 43, rodziła dwa razy, ostatnią razą przed sześciu laty. Od trzech miesięcy czuje ból w krzyżu, upławy i czasami krwotoki. Chora jest osłabioną. Płyn wypływający ma woń nieprzyjemną i dosyć mocną. Przy badaniu znajduje się w pochwie guz wielkości dużej pięści, o powierzchni nierównej, kalafiorowatej, łatwo krwawiący, przy dotknięciu przymocowany za pośrednictwem szypułki do części pochwowej macicy. Rozpaznanie: nowotwór złośliwy; co do formy waha się między 1. i 2. naroślą kalafiorowatą a rakiem rdzeniakiem. Dnia 27. Maja przystąpiono do operacji również za pomocą pętli galwanokaustycznej. Założono pętlę, puszczono strumień i w chwil kilka nowotwór był odciętym.

Po operacji przekonano się, że część ściany części pochwowej dostała się do pętli i że odciętą została, w skutek czego znaleziono otwór wielkości dużego grochu, prowadzacy do jamy otrzewni. Prof. Braun natychmiasł po operacji objawił to słuchaczom, lecz zupełnie nieprzeraził się tem powikłaniem; owszem, oświadczył że wydarza mu się to już szósty czy siódmy raz, i że nigdy nieprzyczyniło się takie uszkodzenie w podobnych warunkach do zejścia śmiertelnego. I rzeczywiście i w tym wypadku, chora, po kilku dniach gorączki, znajdowała się zupełnie dobr ze, tak że dziś jest już na wyzdrowieniu i zamyśla o opuszczeniu zakład u. Kładę nacisk na to zajęcie otrzewni przy operowaniu raka, gdyż nigdzie nie zdarzyło mi się czytać o tem.. Wszędzie wystrwiają podobne nadużycie chirurgiczne jako nadzwyczaj niebezpieczne, a nawet jako bezwarunkowo śmiertelne, kiedy tu już siódmy wypadek szczęśliwego zakończenia, taka powaga, jak Prof. C. Braun, przytacza. Od czego zależy ta nieczułość, tego rozstrzygać naturalnie niepodobna, fakt jednak zdaje się być stanowczym.

Pomiędzy rakami znajduje się i ów rak wątroby maskujący torbiel jajnika, o którym wspomnieliśmy w m. Styczniu, Płynu również dużo jak wtedy, powtórzono przekłucie (punctio). Guzy znacznie się powiększyły. Chora chociaż nadzwyczaj osłabiona, opuściła jednak zakład.

Przetoki. Jedna zasługuje na uwagę, pod względem licznych operacji jakie do jej uleczenia przedsiębrano. Chora osoba dosyć

młoda, koło 35 lat z Kazimierza nad Wisłą. Po ostatnim porodzie dostała przetoki. Operowaną już była kikanaście razy i tak 9 czy 10 razy w Warszawie a tu 3 czy 4 razy. Przed ostatnią operacją stan był następujący:

Chora ma się dobrze, mocz odpływa tylko przy staniu i chodzeniu. W łóżku chora doskonale mocz utrzymuje tak że nie ma cechującej woni. Na $1\frac{1}{2}$ cala od wejścia do pochwy, na przedniej jej ściance, widać maleńki, włosowaty otworek, przepuszczający zgłębnik, który przechodzi do cewki moczowej. Macica w stanie prawidłowym. Chora nieskarży się na bole.

Postanowiono odświeżyć brzegi nie nożem lecz rozpalonem żelazem, a po usunięciu strupa nałożyć szew. Wykonano też to zapomocą druta rozpalonego nad wyskokiem. Na drugi dzień założono dwa szwy. Przez kilka dni, dopóki się chora niepodnosiła, wszystko było dobrze. Po tygodniu jednak, ku rozpaczy chorej, mocz znowu sączyć się zaczął, na dowód że i 15. operacja nic nie pomogła. Chora teraz jest już zniechęcona do operacji, sądzę jednak że po pewnym czasie znowu poprobuje szczęścia, które bodajby ją w następnych razach nie zawiodło, co ma wszelkie za sobą prawdopodobieństwo.

T o r b i e l e j a j n i k a. Torbiele jajnika proste (Cysta ovarii simplex) u młodej dziewczyny (virgo intacta) została uleczone przez pojedyncze przekłucie (punctio). Czy na stale, czas wykaże. Prof. B r a u n spodziewa się, że nagromadzenie płynu w tym razie nienastąpi, ponieważ ścianki są nadzwyczaj cienkie i zrosnąć się mogą.

T y ł o z g i ę c i e m a c i c y (Retroflexio uteri) połączone z zawałem przewlekłym (Infurctus). Klassyczny obraz tyłozgięcia. Osoba młoda, nierodziła jeszcze. Miesiączka z początku niebolesna, od 3 lat stała się bolesną. Przy badaniu, ciało macicy wyczuć można doskonale w dole D o u g l a s'a. Zgłębnik wnika do macicy na trzy cale. Macica ruchoma, dno za pomocą zgłębnika przesunąć można. Macica przyrosła.

Założono zwykły wianek H e w i t h'a (kolankowe), na drugi dzień jednak zdjąć go musiano, gdyż chora skarży się na bóle Zalecono spokój. Chora jeszcze znajduje się w szpitalu

Na tem kończę szczegóły sprawozdania z kliniki chorób kobiecych, do uzupełnienia zaś podam jeszcze niektóre z częściej tu używanych operacji; jako też ich wykonywanie; wspomnę nakoniec o środk ch lekarskich i formułach na klinice używanych.

Zaczynam od o p e r a c j i p r z e t o k, ponieważ kilka już razy o przedmiot ten potrąciłem poprzednio. Niebędę opisywał położenia kobiety, narzędzi używanych, sposobu odświeżania, gdyż to są rzeczy zanadto każdemu znane. Chciałbym tylko wspomnieć o szczegółach jakich Prof. B r a u n używa, jako może mniej rozpowszechnionych.

Odświeża Prof. Braun jak mn wygodniej, niezwracając uwagi czy przez to obrazi Sims'a czy Simon'a jako przedstawicieli sposobu angielskiego i niemieckiego. Za główny warunek podaje, wygodne urządzenie się w czasie operacji i dokładne odświeżenie brzegów.

Przy zakładaniu szwów posługuje się zwykłemi igłami. Nieużywa jednak ani drutu ani jedwabiu, tylko t. z. fils de florins t. j. rodzaju strun, o których utrzymuje, że najmniej drażnią ranę i mogą w niej pozostać do miesiąca.

Po operacji zaleca spokój, nie zakłada nigdy cewnika (kateter) zaleca przestrzykiwanie rano i wieczór chemicznie czystym słodnikiem (gliceryną) i na tem kończy eały opatrunek. Pożywienie przez parę dni ścisłe. Stolec z początku stara się wstrzymać podaniem makowca (opium) a następnie reguluje go wedle potrzeby.

Zdejmować szwy zaleca jak najpóźniej, co przy użyciu wspomnianych fils de florin bardzo jest dowolnem.

Odcięcie części pochwowej (Amputatio portionis vaginalis). Najczęściej Prof. Braun robi tę operację za pomocą galwanokaustyki. Już poprzednio wspomniałem o dogodnościach tego tylko. dla wielkich miast dostępnego sposobu. Cały Wiedeń jeden tylko podobny przyrząd posiada, który właściciel po stałych cenach wypożycza. W razach, gdy część pochwowa mocno jest wydłużoną, robi operację sposobem Sims'a, odcinając żądaną część nożem i zszywając błonę śluzową. Również robi operację tę uciskaczem (ecraseurem) drucianym Meltzer'a.

Do opatrunku używa również zatyczki słodnikowej (tamponu glicerynowego), gdyż słodnikowi przypisuje najsilniejszą własność przeciwzakaźną (desinfekcyjną).

Rozszerzenie krwawe przewodu szyjki macicznej (Hysterotomia). Wykonywa za pomocą t. z. hysterotoma Sims'a robiąc dwa nacięcia na lewo i prawo w szyjce macicznej.

Opatrunek polega na zastosowaniu zatyczki z waty umaczanej w słodniku. Po operacji idzie o to aby niedopuścić zrośnięcia się brzegów rany, co dokonywa się przez wkładanie zgłębnika lub przez odpowiedni rozszerzacz (dilatator). Rozszerzać zaczyna się w ośm dni po operacji, ażeby drażnieniem takiem, niewywołać zapalenia wnętrza macicy lub zapalenia otrewni macicę otaczającej.

Do mechanicznych rękoczynów należy jeszcze zakładanie wianków. Otóż powiedzieć muszę, że Prof. Braun stanowczo odrzuca wszystkie dawniejsze ich odmiany (wianki Smil'a, słupkowate, kielichowate, w kształcie podkowy, Zwank'a, Schilling'a, Majer'a) a zaleca jedynie wianki okrągłe, z twardego kauczuku (Hartkautschuk). Przy przodo lub tyłozgięciach i pochyleniach, używa

wiauków o wolnych kolankowo-zgiętych (Hebelpessarium) również z hartkautschuku wedle pomysłu H e w i t t'a. Wianków H o d g e'g o, S i m s'a (z drutu miedzianego pociągnięty sprężnikiem) nieużywa. Wianków węwnątrzmacicznych Prof. B r a u n stanowczo uieużywa nigdy. Utrzymuje że przy użyciu wewnątrzmacicznego wianka S i m p s o n'a, zawsze otrzymywał złe wyniki, tem więcej, że dotąd mu wianki zewnątrzmaciczne wystarczały do zwalczania różnych zmian w położeniu macicy. Prof. B r a u n jest wielkim zwolennikiem wianków przy tyłozgięciach, n. p.: utrzymuje że w wielu razach po dłuższem ich użyciu, widział wyleczenie doszczętne (radykalne).

Wianki ze sprężnika twardego, mają tę wielką zaletę, że nie drażnią części do których przylegają, gdyż są zupełnie gładkie i że nieprzesiąkają złowonnym nieraz wypływem, co bardzo przemawia za ich użyciem. Chore wreszcie uczą się bardzo łatwo same je sobie zakładać.

Oto w krótkości najczęstsze na klinice używane operacje. Wypada mi teraz przystąpić do środków aptecznych miejscowo i ogólnie używanych. O środkach wewnętrznych powiedzieć można chyba tylko to, że są one najrozmaitszemi, stosownie do potrzeby indywidualnej chorej, że przeto w bliższe ich oznaczenie wdawać się niepodobna.

Co do środków miejscowych, to w codziennym ruchu jest ich bardzo niewiele. Przy nieżytach używanemi są środki żrące w najrozmaitszych postaciach (Liq. Bellosti, Acid. pyrolignorum, Lapis infern. in substantia et in solutione, Tannina i t. d.) Przy naroślach mniejszych części pochwowej lub pochwy, też same używają się środki. Przy rakach do nieoperowania, środki odurzające śmiało są zadawanemi. Przy krwotokach, stosownie do przyczyny, różnych używa się środków, powiększej jednak części kończy się na wstrzykiwaniach i zatykaniu różnemi środkami ściągającemi. Przy zapaleniu tkanki łącznej okołomacicznej, spokój, zimne okłady, przy przewlekłych postaciaoh różne przetwory jodowe. Przy złowonnych wypływach z pochwy lub macicy, używa się przestrzykiwań z chlorku wapna (311 na funt wody), nadmanganian potażu (drachmy pół na dwa funty).

Oprócz kliniki, Prof. B r a u n codziennie przyjmuje chore przychodnie, w obec swoich słuchaczy, co naprawia chociaż w części złe z małej liczby chorych stałych wynikłe. Wykładu gynekologji oddzielnego niema, lecz przy każdym wypadku Prof. odpowiednie daje wyjaśnienie.

Dla mających kiedyś zamiar wyjechania do Wiednia dodać muszę, że oprócz wykładu prof B r a u n'a, dwóch jeszcze docentów udziela prywatnych kursów gynekologii. Jeden z nich Dr. F u n k

wykłada tylko kurs djagnostyki chorób kobiecych, drugi zaś Dr. Chrobak wykłada systematycznie gynekologię dwa razy na tydzień i cztery razy na tydzień przyjmuje ambulans. Oprócz tego Dr. Chrobak wykłada kursa operacji gynekologicznych na trupie, kurs odznaczający się gorliwością i sumiennością.

Na tem kończę to zanadto może powierzchowne sprawozdanie, do napisania którego powodowąła mię jedynie chęć ułatwienia przybywającym do Wiednia kolegom, wstępu do wspomnianych klinik; z drugiej zaś strony sądzę, że podobna wiadomość z większego zakładu, dla niejednego z czytelników „Służby Zdrowia“ prawdziwie będzie zajmującą.

Żałuję bardzo, że niemogę, jak na teraz, wystąpić z obszerniejszym i więcej naukowym rozbiorem treści niniejszego sprawozdania, przyczyną zaś tej powierzchowności jest brak czasu, powodowany gorączkowem niejako gromadzeniem faktów, do zbierania których tutaj tak obszerne przedstawia się pole.

Wiedeń dnia 20. Czerwca 1872.

Sprawozdanie z posiedzeń Towarzystw

lekarskich francuzkich

Spraw. Gustaw Lewandowski z Radomia.

Instytut francuzki.

Dr. Guibert przedstawił w Instytucie uwagi, nad skombinowanem działaniem morfiny i chloroformu. Opierając się na doświadczeniach Cl. Bernard'a i radach tegoż, podawanych w lekcjach, autor postanowił od dwóch lat spożytkować u człowieka skutki jednoczesnego użycia morfiny i chloroformu. W działaniu tem zauważył dwa stany zupełnie odmienne, które są dwoma stopniami działania chloroformu u osoby poddanej poprzednio działaniu morfiny. Stany te nazwał: 1. bezbolesność (analgiesia); 2. brak czucia (anaesthesia).

Co do 1-go. Po zastrzyknięciu 1-2 centigrm. chlorku morfiny, podaje się choremu do wdychania chloroform zwyczajnym sposobem. Najprzód powstaje stan bezbolesności przy nienaruszonej intelligencji i ruchach dowolnych. Stan taki wystarcza w praktyce akuszeryjnej i w małych operacjach do stłumienia bólu.

Co do 2-go. Gdy chory wdycha w dalszym ciągu dostatecznie i bez przerwy chloroform, wpada w sen z nieczułością

i zwolnieniem muskułów, to jest w stan bardzo pożądany przy wielkich cierpieniach, a który to stan Claude-Bernard nazwał anestezją mieszaną.

Autor skierował głównie swoje działanie, aby zbadać pierwszy stan, to jest analgiesię, która nie była jeszcze opisaną, ani nie była przedmiotem zastosowania terapeutycznego. Spostrzeżenia jego w liczbie 30., z których 15 odnosi się do wypadków akuszeryjnych, dowodząc, że stan analgezji może oddać wielkie usługi w porodach pracowitych, w dobrych operacjach, t. j. w takich, w jakich żaden pień nerwowy nie jest uszkodzony, i w leczeniu chorób bardzo bolesnych, jak kolka ołowiana, kolki wątrobiane i nerkowe. Ilość morfiny użytej wynosi 1—2 centygrm. Trudniej oznaczyć ilość użytego chloroformu z powodu ulatniania się. Ilość ta jednak nie jest wielką, gdyż aby uspokoić gwałtowne kolki ołowiane i utrzymać chorego w stanie analgezji przez kilka godzin, dosyć jest wdychać chloroform od czasu do czasu z otwartej flaszki..

W pracowitych porodach analgiezja zdaje się być powołaną do oddania wielkich usług. Zmniejsza znacznie ból i może być utrzymaną kilka godzin, co nie naraża jednak matki na niebezpieczeństwa, nie szkodzi dziecku, nie zmienia widocznie kontrakcji regularnych macicy i nie usposabia do krwotoków następnych.

Autor postępuje przy porodzie w ten sposób : na przedramieniu zastrzykuje 1 centygrm. chlorku morfiny, w chwili, w której kobieta zaczyna trudno znosić bóle kontrakcji macicznych i pojawia się niepokój z upadkiem na duchu. W kwadrans po zastrzyknięciu podaje do wdychania chloroform zwyczajnym sposobem, głównie w chwili, w której kobieta oznajmia nadejście bólu. Gdy chora zrobi około 12. inhalacji powietrza pomieszanego z parami chloroformu, uważa ból za daleko łagodniejszy, chociaż kontrakcje ciągle mają miejsce. Gdy ból przejdzie, t. j., gdy kontrakcja ustanie, wstrzymać podawanie chloroformu, a powracać do niego przez całą długość pracy porodowej, w czasie każdego bólu. Wtedy można zauważyć, że w miejsce rozdrażnienia, niepokoju, zniechęcenia, występuje spokój i stan zadowolnienia, za co chora zwykle składa najżywsze podzięki. Gdy główka jest na przerżnięciu (in perineo), gdy można przewidywać nadejście wielkich bólów i gdy analgesia staje się mniej widoczną, wtedy bez obawy na nowo zastrzyknąć $^1/_2$ centigra. morfiny, która dostateczną będzie, wspierając poprzednio wstrzykniętą, do uczynienia znośnemi, niekiedy nawet żadnemi, strasznych bólów przerzynania się główki. Analgezja zmniejsza znacznie stan zmęczenia, które następuje po porodach pracowitych.

W spostrzeżeniach swoich autor przytacza operację obrotu dokonanego z powodu poprzecznego położenia płodu. Wody odeszły

16 godzin wprzód nim przystąpiono do obrotu. Takowy dał się wykonać z największą łatwością pod wpływem analgezji, przy czem matka, która odpowiadała ciągle na zadawane pytania, wydała jeden tylko krzyk, jedną skargę. Skombinowane działanie morfiny i chloroformu zniosły zupełnie kontrakcję i retrakcję macicy, która w takich warunkach czyni obrót bardzo trudnym dla operatora i bardzo bolesnym dla chorej.

Autor jest zdania, że utrzymać stan analgiezji, dosyć jest łatwem, byle tylko wdychania chloroformu były dosyć często przerywane.

Przy anastezji mieszanej, użytej do amputacji gruczołu piersiowego, autor dostrzegł znaczne zwolnienie pulsu, który ze 100 spadł stopniowo do 54 uderzeń. Bez wątpienia, życie chorej nie było w tym razie narażone na żadne niebezpieczeństwo, jednak spostrzeżenie to wskazuje znaczny wpływ morfiny i chloroformu na krążenie, przeciw któremu należy mieć się na baczności; w pół godziny po wstrzymaniu wdychań, puls stopniowo wrócił do 80 uderzeń.

Akademja lekarska.

Toraccocenteza zajmowała akademję jeszcze cały kwartał, a z licznych opinji, wygłoszonych z trybuny w tej kwestji, zasługuje na uwagę to, co powiedział Dr. Herard. Nie będąc wynalazcą żadnej metody operowania, rzucił na wszystkie krytyczny pogląd. Wyszedł z tej zasady, że konieczność interwencji chirurgicznej in pleuritide purulenta, jest dzisiaj ogólnie przyznaną i nikt nie waha się z działaniem, gdy opłucna zawiera ropę. Lecz nie zawsze było. Dawniej opóźniano operację, bo nie spodziewano się dobrego rezultatu. Z tąd wykazy statystyczne bardzo smutne: Dupuytren'a, Astley Cooper'a i innych. Lecz jeżeli dzisiaj wszyscy są w zgodzie, co do konieczności natychmiastowego wypróżnienia ropy, jeśli nikt nie wierzy, aby sama mogła zniknąć z opłucnej przez wessanie, nie porozumiano się jeszcze co do sposobu operowania. Czemu należy dać pierwszeństwo, — nacięciu czy drenowaniu? Czy należy uciec się od początku do jednej lub drugiej z tych operacji? Autor nie pochwala żadnej i zaleca zacząć zawsze od punkcji. Często prosta punkcja wystarcza do usunięcia wysięku ropiastego, ostro powstałego, mianowicie takiego, który wystąpił w następstwie szkarlatyny, odry i innych. Chassaignac utrzymuje, że nie można wydalić wszystkiej ropy, z powodu krętych kształtów opłucnej, lecz wypadki uleczenia przez jedną punkcję, dowodzą dostatecznie, że opłucna może być za jednym razem opróżnioną, co ułatwia bardzo

powrót płuc do stanu normalnego. Jednak ropa czasami reprodukuje się, i gdy wtedy trzeba było powtarzać punkcję za pomocą zwyczajnego trójgrańca, liczba niepomyślnych rezultatów, o tyle przewyższała liczbę pomyślnych, że większa część lekarzy wyrzekła się tej metody. Z drugiej strony, niełatwem było uzyskać zezwolenie chorego do następnych punkcji. Przy tem zawsze prawie w jednem z miejsc przekłucia wytwarzała się fistuła. Otóż w tem właśnie spoczywa zasługa nowych apparatów. Pozwalają posługiwać się bardzo małemi trójgrańcami, nierobiącemi ani wiele bólu chorym, ani przetok. Można więc powtarzać punkcję, nieskończoną liczbę razy, w czem większa jest zasługa, aniżeli w samej zasadzie aspiracji. Dla tego też Bouchet mógł powtórzyć 33 razy punkcję za pomocą aspiratora Dieulafoy'a i wyleczył chorego. Bucquoy wyleczył chorego za pomocą 18 punkcji. Jest zatem w rezultatach tych wielki postęp.

Autor nie uważa, aby punkcja była wystarczającą. Po takowej nastrzykuje zwykle następującą mieszaninę: *Rp.* Tinct. Jodi gr. 40, Kal. jodat. gr. 2. Aq. destil. gr. 100. Po zastrzyknięciu tej mieszaniny pozostawiają pewien czas na miejscu, zalecając choremu wykonywanie różnych ruchów, w celu zetknięcia płynu z całą powierzchnią opłucnej. Powierzchnia ta jest zmienioną chorobliwie, dla tego wprowadzenie tak znacznej ilości tinct. jodi nie wywołuje innych przypadłości, jak tylko trochę gorączki i bólu.

Co do nacięć, takowe równie mogą być użyteczne, jak dreny; w pewnych wypadkach, nawet nacięcia stanowią jedyną metodę postępowania. Lecz nacinać przestrzeń między żebrową na 6—7 centimetrów jest już wielką operacją chirurgiczną, do której lekarz zwykle leczący zapalenie opłucnej, nie łatwo się ucieka.

Drenowanie nie jest wolne od pewnych niedogodności i trudności, szczególniej, gdy idzie o przeciw-otwory, pozwalające wyprowadzić dren z wewnątrz na zewnątrz. Wtedy łatwo rani się tętnicę międzyżebrową, która nie jest osłonięta przez wydrążenie żebrowe. Oprócz tego drenowanie pociąga za sobą obecność rurki w ranie przez miesiące całe i powtarzanie opatrunku przykrego dla chorych. Ropa wypływająca często smrodliwa, może wywołać swoją obecnością różę i zapalenie żył. W końcu powietrze krążąc swobodnie w opłucnej, przez dwa otwory, krępuje do pewnego stopnia rozszerzanie się płuc koniecznie, jeżeli chory ma nazwać się uleczonym.

Towarzystwo lekarskie.

P. Foville rozbierał kwestję długości trwania bezwładu ogólnego (paralisis generalis). Wszyscy dzisiaj zgadzają się na to, że autorzy, co pierwsi opisywali bezwład ogólny, przyznawali mu

za nadto krótki przebieg. Pochodzi to w części ztąd, że stopniowo, przez dokładniejsze poszukiwania, zbadano lepiej początkowe symptomata choroby i odkryto jej bytność w epoce daleko wcześniejszej, a w części od tego, że rozpoznawszy ją wcześniej i lepiej, można przepisać leczenie więcej racjonalne i przedłużyć przez to egzystencję chorego.

W roku 1825 Bagle oznaczał długość trwania bezwładu ogólnego na 10 miesięcy, w roku 1826 Calmeil na 13 miesięcy, w r. 1841 Parchappe ogłosił: w Traite de la folie zbiór 70 obserwacji bezwładu ogólnego u męczyzn. Długość średnią choroby przyjmował na jeden rok, 7 miesięcy i 2 dni.

Autor w roku zeszłym robił poszukiwania nad długością choroby na 100 chorych zmarłych w Charenton, w skutek paraliżu ogólnego, biorąc w obrachunek tylko wypadki, o których miał pewne wiadomości co do początku choroby i pomijając perjod prodromów daleko dłuższy i mniej charakterystyczny. Z tych obliczeń wypada, że średnia długość choroby jest dwa lata, 3 miesiące i 21 dni, z tych najszybszy przebieg wynosił 15 dni, a najdłuższy 8 lat.

Następnie autor zdając sprawę z wpływu, jaki ma na długość choroby pobyt chorego na łonie familji lub w zakładzie, jest zdania, że gdy chory umiera wkrótce po przybyciu do zakładu, to jest w pierwszym miesiącu swojego tam pobytu, następuje to zwykle w skutek przypadłości apoplektycznych, albo epileptycznych, wiądu wysoko posuniętego, lub wreszcie w skutek ostrości symptomatów, podobnych do obłędu ostrego, zatem w skutek przypadłości w pathogenji, których pobyt kilko-dniowy w zakładzie nie mógł odegrać żadnej roli, policzyć go zatem należy do przebywających na łonie familji.

W ten sposób tworzą się dwie serje: jedna złożona z chorych, którzy przebywali dosyć długo w zakładzie, tak, że można ich uważać jako istotnie tam leczonych; druga serja zawiera chorych szybko zmarłych w zakładzie, natem leczonych w zakładzie familji. Następnie obliczając długość choroby w każdej z tych serji, autor znalazł, że chorzy leczeni prawdziwie w zakładzie, żyli przecięciowo 2 lata, 6 miesięcy i 22 dni; leczeni zaś na łonie familji żyli przecięciowo rok jeden, 5 miesięcy i 14 dni. Zatem średnio bezwładowi leczeni pośród familji, żyją od początku choroby do śmierci o 44% krócej, jak ci co leczeni są w Charenton.

W końcu autor zwraca uwagę, że rachunek ten odnosi się tylko do męczyzn, należących do klassy średniej i do zamożnych

u kobiet dłngość choroby w ogóle jest większa, lecz autor nie ma dostatecznych danych do oblíczeń w tym względzie, ani też do badania tej kwestji w klassie ubogich.

Dr. Duchenne de Boulogne przedstawił Towarzystwu nowe poszukiwania nad chorobą, którą pierwszy opisał pod nazwiskiem paraliżu: pseudo-rozrostowego. Autor zebrał 5 nowych spostrzeżeń. Badał włókna muskularne, wzięte z chorych, za pomocą instrumentu zwanego: emporte-pièce histologique. Jak dawniej, tak i w tych poszukiwaniach sprawdził, że w mięśniach sparaliżowanych włókno było zupełnie zdrowe, że tylko tkanka łączna intersticjalna była zmienioną; najprzód ma miejsce hyperplazja tej tkanki z wytworzeniem tkanki włóknistej, mniej lub więcej obfitej, która ulega stłuszczeniu.

Autor badał, wraz z p. Chorcot, rdzeń pacierzowy, u subiekta zmarłego z choroby w mowie będącej. Takowy jak zwykle znaleziono zdrowym. W innych chorobach mięśni, które Niemcy pomieszali z paraliżem pseudo-rozrostowym, mają miejsce zawsze zmiany komórek przednich rdzenia i jednoczesne zmiany samych włókien mięśniowych.

Paraliż pseudo-rozrostowy jest jedyną chorobą mięśniową bez zmian w rdzeniu. Jest to choroba czysto obwodowa, jednak przy niej nerw wielki sympatyczny nie jest jeszcze dostatecznie zbadany, a Duchenne jest zdania, że w nim właśnie histologja patologiczna wykryje punkt wyjścia choroby.

Towarzystwo chirurgiczne.

PP. Ricord i Demarquay przedstawili spostrzeżenie odjęcia części gruczołu krokowego (prostata) z częścią odpowiednią odbytnicy. Operacja ta jest jedną z najrzadszych, dla tego pominąć jej nie można.

Niessbaum był pierwszy, który operując guzy śródkroczowe, dosięgnął prostaty, lecz nie wykazał tego ściśle, że istotnie odjął prostatę. W wypadku w mowie będącym, to jest szczególnego, że chirurg po ścisłem zbadaniu zmian chorobnych i obliczeniu głębokości tkanek zajętych, śledził warstwę po warstwie, aż do prostaty, którą niejako odpreperował, a potem odciął jej część tylną nienaruszając cewki ani kanałów wytryskujących nasienie. Szczegóły tej operacji, wykonanej przez p. Demarquay w obec p. Ricord'a i przy pomocy pp. Gratiot'a i Voelker'a, są następujące :P. X. oddawna niepokojony obecnością robaków (oxyuris vermicularis) w odbytnicy, zdecydował się w roku 1860 szukać pomocy lekarskiej. Po zastosowaniu poprzednio znacznej liczby środków

farmaceutycznych, używanych w takich razach, zalecono mu w końcu 10—12 lewatyw sublimatowych. Skutek odpowiedział oczekiwaniu. Chory został oswobodzony od robaków, lecz zaraz potem zaczął odciekać z odbytnicy płyn szluzowo-ropiasty, co miało miejsce ciągle, aż do roku 1871. Ból przy tem nie był silny, lecz chory czuł rozdrażnienie, częste omdlenie, osłabienie w chodzeniu i przy staniu, ogólną bezkrwistość, czasami napady gorączki i wielki upadek na duchu, które tylko silna jego wola umiała zapanować i ukryć.

W takim stanie zastało chorego oblężenie Paryża. W tym perjodzie pożywienie za nadto rozgrzewające, jako też nadmiar pracy fizycznej, zmieniły chorobę jego chroniczną w ostrą, co zmusiło go znowu do szukania rady lekarskiej.

Kilka lewatyw ze sporyszu, maść merkurjalna, wprowadzana do odbytnicy, oswobodziły go od askaryd, które wyśledzono w tem miejscu za pomocą wziernika. Potem wprowadzano do odbytnicy maść, złożoną ex plum. acet. i tłuszczu aromatycznego. Pomimo tego odpływ i zapalenie trwały ciągle. Wprowadzano zwitki szarpi, umaczane w tinct. jodi, a w końcu pędzlowano roztworem argent nitric. W skutek ostatniej manipulacji, chory wpadł w szalony obłęd, który trwał 19 godzin. W 11 dni później odpływ szluzowo-ropiasty znowu powrócił.

Około 10. Czerwca r. b. chory zasięgał rady D-ra Gratiot'a, który w porozumieniu z Dr. Ricord'em przepisał mu kąpiele ciepłe i lewatywy opjowe; bezsenność i omamy zmysłowe, które od pewnego czasu niepokoiły chorego, znikły szybko.

W tedy Ricord poddał chorego ponownie bardzo ścisłemu badaniu. Odbyt zewnętrznie nie przedstawiał nic szczególnego, lecz palec wprowadzony do odbytnicy odkrywał przyczynę wszystkich przypadłości. Owrzodzenie grzybowate łatwo krwawiące z brzegami twardemi, sięgające dosyć wysoko w przedniej ścianie odbytnicy, było przyczyną zaburzeń. Owrzodzenie to przypuszczać należało, że jest złej natury, a rozwój jego mógł objąć wszystkie tkaniny sąsiednie. Aby temu zapobiedz, zaproponowano choremu wykonanie operacji, na co chętnie się zgodził, pragnąc raz na zawsze być uwolnym od swej obmierzłej choroby.

P. X. w chwili, gdy mu proponowano operację, był osłabiony przez cierpienia, blady, nadzwyczajnie nerwowy, wychudły i przestraszony następstwami swojego położenia. W tych to smutnych warunkach zgodził się na radę D-rów Ricord'a i Demarquay'a, poddać się operacji w dniu 24. Lipca r. z. Po zachloroformowaniu chorego umieszczono go w pozycji zwykłej do tego rodzaju operacji,

to jest na boku lewym z nogą prawą silnie zgiętą i przyciągniętą do brzucha, z lewym zaś udem i nogą zupełnie wyciągniętemi na łóżku. Świeczkę znacznej objętości wprowadzono do kanału moczowego; ma ona służyć za przewodnika podczas trwania operacji. Za pomocą głębokiego cięcia, zrobionego od brzegu odbytu ku kości ogonowej, otworzono szeroko odbytnicę. Wprowadzono wziernik amerykański. Ten oświeca okolicę, w której ma działać operator i zapobiega jednocześnie krwi i płynom kiszkowym przeszkadzać operacji. Demarquay zrobił wtedy podwójne cięcie krzywe, na przedniej ścianie odbytnicy, w ten sposób, aby objąć wszystkie części chorobnie zmienione; oddzielił potem całą część błony szluzowej owrzodzonej równie jak i części sąsiednie stwardniałe. Chociaż początkowo owrzodzenie zdawało się powierzchownem, jednak twardość obejmowała nie tylko błonę szluzową, lecz i inne błony kiszek aż do prostaty i uretry. Nawet w prostacie zmiany chorobne dały się wyśledzić, tak, że ścianę jej kiszkową należało także odjąć. Po każdem cięciu bisturem, Ricord przekonywał się, że istotnie odejmowano części chore. Postępowanie to było długie i przykre, z przyczyny konieczności podwiązywania naczyń głęboko położonych i z przyczyny samej okolicy. Jednak przy wielkiej ostrożności nie tracąc z uwagi świeczki pozostawionej w kanale moczowym, która kierowała palcem chirurga. Demarquay zdołał odjąć całą część prostaty chorobnie zmienioną nie zraniwszy nigdzie kanału moczowego, ani w części przechodzącej przez prostatę, lecz cienka tylko warstwa rozdzielała palec chirurga od świeczki w kauale.

Kanały wytryskowe również zostały zachowane.

Opatrunek składał się z kawałka gąbki włożonej w wydrążenie powstałe z odjęcia części zmienionych i z wprowadzenia zwitka szarpi do odbytnicy, aby utrzymać tylną ranę w oddaleniu i dać punkt oporu gąbce umieszczonej w wydrążeniu prostaty. Trochę szarpi i bandaż zakończyły cały aparat opatrunkowy. Trzeciego dnia wyjęto gąbkę i zastąpiono ją kulkami szarpi. Przy każdym opatrunku powtórzonym kilka razy w ciągu dnia, przeszprycowano odbytnicę za pomocą nad-manganianu potażu wzmocnionego alkoholem lub winem aromatycznem z wodą. Wymyto w ten sposób częsci chore i odjęto im wszelki odór.

Zabliźnianie odbywało się bardzo regularnie, gdy w tem chory dostał nagle ostrego zapalenia pęcherza (cystitis) bardzo bolesnego. Jednocześnie wystąpiły silne bóle w przestrzeni kulszowo odbytnicowej prawej, z obrzmieniem, które potem przeszło w zapalenie i ropienie, podczas którego chory doznawał silnych bolów newralgicznych w między-kroczu, udzie i kanale moczowym.

Wszystkie te komplikacje przeszły jednak, dzięki energicznej kuracji; chory był już prawie na wyzdrowieniu, gdy w tem nagle dostał ostrego reumatyzmu stawowego, który ustąpił wprawdzie pod wpływem siarczanu chininy, lecz opóźnił powrót chorego do zdrowia.

Wreszcie chory opuścił Paryż i ostatecznie na świeżem powietrzu, zupełne odzyskał zdrowie, w perjodzie około 9 miesięcy po operacji.

Kończąc sprawozdanie dodał operator, że dzisiaj, w kilkanaście miesięcy po operacji, nie ma ani żadnego stwardnienia, ani żadnej rany; chory jest nie dopoznania, tak utył i odmłodniał. Wszystkie funkcje odbywają się regularnie i nie pozostawiają nic do życzenia.

Spostrzeżenie to jest tem ciekawsze, że oprócz swojej rzadkości, było ze stronyoperatorów przedmiotem starań jak najbardziej drobiazgowych. Jednak co do sposobu rozwoju zmian patologicznych, należy zaznaczyć pewne wątpliwości. Wbrew opinji operatora, przerodzenie częściowe prostaty mogło być punktem wyjścia, rozszerzyło się potem na warstwę muskularną, a następnie na szluzową odbytnicy.

Rozprawy jakie miały miejsce w Towarzystwie Chirurgicznem o właściwości i niebezpieczeństwach operacji u kobiet ciężarnych i położnic, pokazały, jak różnemi są zdania chirurgów w tej kwestji. W braku dosyć licznych faktów, rozprawy te niemogły wydać konkluzji stanowczych. Dlatego też gdy Valette z Lyonu oświadcza, że można bez niebezpieczeństwa operować kobietę ciężarną, uczeń Profesora Verneuil'a wygłosił, w swojej rozprawie, opinje wprost przeciwne. W końcu, pomiędzy temi co przypuszczają, że operacje u kobiet cieżarnych mogą wywołać poronienie. Prof. Verneuil i Poucet z Lyonu sądzą, że poronienie nie jest skutkiem traumatyzmu, lecz komplikacji zapalnej, jak róża, zapalenie naczyń limfatycznych i t. d. Fakta tylko same mogą położyć kouiec tej niepewności, która wkłada na chirurgów obowiązek ogłaszania wszystkich spostrzeżeń, mogących wyjaśnić tę kwestję. Takie są motywa, które skłaniają P. Guyen do przedstawienia Towarzystwu następującej obserwacji: 3-go Maja przywołany był do chorej z zaciśniętą przepukliną. Kobieta ta, w wieku lat 28,dobrej konstytucji, zamężna i matka 8-letniego dziecka nosiła od lat kilku przepuklinę udową, prawą, niepodtrzymywaną żadnym bandażem, a która była zupełnie odprowadzalną. Nagle, w skutek niewielkiego wysiłku, przepuklina zaklinowała się, i wszystkie usiłowania chorej, aby ją odprowadzić były próżnemi. Guz stał się bolesnym i przyszły wymioty. Sprawozdawca przyzwany w 36 godzin, także probował odprowadzić,

lecz napróżno. Wymioty żółciowe powtarzały się ciągle. Brzuch był lekko bolesny, puls dobry, rysy twarzy niezmienione. W przekonaniu, że tylko operacja może chorą zbawić, wykonano takową natychmiast. Przepuklina utwozzoną była przez zwój kiszkowy i część małą sieci zupełnie niezmienionych. Rana operacyjna była obszerną tylko na 4 centimetry, i operator opuścił chorę, robiąc najlepszą przepowiednię o skutkach operacji, wykonanej w tak pomyślnych warunkach.

Po operacji wymioty powtarzały się lecz rzadziej; na drugi dzień ustały. Miało miejsce kilka wypróżnień po lekarstwie przeczyszczającem. Dni następnych chora miała się dobrze, była wesołą, żądała jeść, gdy nagle wieczorem dnia 4-go, dostała wymiotów, a potem boleści, które nieustały, jak dopiero po poronieniu płodu $2^1/_2$ miesiąca mającego.

O ciąży tej niewiedziano w czasie operacji i nie podejrzywano jej tem więcej, że od 8 lat wcale to u chorej nie miało miejsca.

Po poronieniu boleści ustały, lecz brzuch był wrażliwy na lekki nawet nacisk. W kilka godzin pojawiły się znowu wymioty, boleści wzmogły, rozwinęło się ogólne zapalenie otrzewnej (peritonitis generalis) w skutek którego chora w ciągu trzech dni umarła.

W spostrzeżeniu tem widzimy kobietę młodą, poddaną operacji w 36 godzin po zaklinowaniu przepukliny, więc w najlepszych warunkach powodzenia. Jednak 4go dnia po operacji poroniła, a w trzy dni potem umarła, w skutku zapalenia otrzewnej: Smutny ten koniec nie może być uważanym za następstwo operacji, która wykonana wcześnie i w dobrych warunkach hygienicznych, zawsze prawie kończy się pomyślnie, lecz jako skutek stanu ciężarnego chorej. Po operacji wymioty ustały, przebieg materji w kiszkach był uregulowany i stan ogólny dobry, wszystko nakazywało spodziewać się szybkiego powrotu do zdrowia, gdy nagle przyszło poronienie. Jaka była jego przyczyna? operacja czy też zapalenie? Nie można przypuścić, aby operacja wywarła skutek ten dopiero 4go dnia, a z drugiej strony nie można uwierzyć, aby zapalenie wywołało poronienie, bo poronienie było pierwiej i po niem dopiero powstało zapalenie.

Spostrzeżenie to jest wskazówką, że operacja przepukliny zaciśniętej, przez swoje siedlisko, może wywołać poronienie łatwiej jak każda inna operacja, a przez to może stać się przyczyną śmierci nawet tam, gdzie operator ma prawo spodziewać się najpomyślniejszego zejścia. Zapobiega się temu, podług autora, operując wcześnie, nie dając środków przeczyszczających, a po operacji uciekając się do użycia preparatów opjowych.

Dr. Dubrueil opowiadał na jednem z posiedzeń Towarzystwa Chirurgicznego o próbach jakie robił z przeszczepianiem kawałków skóry zwierzęcej na człowieka. Choremu ze wrzodem na goleni zaszczepił 5 małych kawałków skóry świnki morskiej. Powierzchnia wewnętrzna tych kawałków była starannie oczyszczona z cząstek tkanki tłuszczowej; każdy kawałek był wielki około 1 centimetr□, a przytwierdzono je za pomocą opaski z dyachyl. Po pewnym przeciągu czasu pozrastały się z częściami pod niemi leżącemi. Jednak naskórek oddzielił się zabierając z sobą włosy.

Kobiecie w wieku dosyć podeszłym, mającej na cręści górnej policzka prawego ranę powstałą w skutek przypiekania wrzodu nabłonkowego, operator przyłożył na tę ranę kawałek skóry mający około 3 centimetry długości i 1 centimetr szerokości, wzięty ze ściany brzusznej młodego psa. Kawałek ten skóry, chociaż niedostateczny do pokrycia całej utraty substancji, nie dopuścił jednak wywinięcia się powieki (ectropion) i podniesienia spojenia wargowego, które było bardzo bliskiem. W tym razie także naskórek odpadł.

Skóra psia, szczególniej wzięta ze ścian brzusznych, zdaje się autorowi głównie przydatna do tego rodzaju przeszczepiania.

Dr. Monod przedstawił Towarzystwu nowy sposób leczenia puchlizny moszen i innych miejscowych przez wstrzyknięcie małej ilości wyskoku. Jeszcze w roku zeszłym autor zakomunikował kilka takich spostrzeżeń, lecz nie były dosyć liczne, ani też czas nie stwiergził jeszcze prawdziwej skuteczności takowego leczenia. Obecnie wznawiając tę kwestję, najprzód autor zdał sprawę o chorych dawniej leczonych. I tak, torbiel gruczołu tarczowego, zostal zupełnie wyleczony od lat czterech, a w 4-ch wypadkach puchliny moszen płyn uległ zupełnemu wessaniu, lub też pozostał w bardzo nieznacznej ilości, która się nie powiększa. Następnie autor przytoczył dwa nowe spostrzeżenia. Jedno dotyczyło mężczyzny 30 lat wieku mającego. Hydrocele strony prawej większe jak pięść; początek jego datuje się od dawna, lecz w ostatnich czasach dopiero przyjęło większe rozmiary. Zrobiono punkcję 8. Grudnia r. z. Po wypompowaniu 4 gran płynu, wstrzykniegto 1 gran wyskoku na 40°. Chory poddany operacji w gabinecie operatora, bez wieszadła (suspensorium) oddaje się zaraz swoim zajęciom, które są bardzo ruchliwe. W ciągu dwóch pierwszych dni worek mosznowy jest nieco boleśny. 23. Grudnia puchlina jest znacznie mniejsza. Zrobiono drugą injekcję, po której nastąpiła podobna bolesność worka. 13. Stycznia r. b. hydrocele przyjęło pierwotne rozmiary. Trzecia punkcja. Operator wypuścił więcej płynu, jak poprzednio, który wytrysnął strumieniem. Zainjektował 1 gran wyskoku. Podobnaż bolesność worka jak po

przednich operacjach 20. Stycznia. Wielkość worka uległa zmniejszeniu, lecz napięcie i twardość są też same. Czwarta punkcja i injekcja 1-go gran wyskoku. Podobneż następstwa. 2. Lutego, pomimo, że objętość worka zmniejsza się, zrobiono 5-ą punkcję, przyczem odpływ surowicy był słabszym. Zastrzyknięto 1 gran wyskoku 2. Marca. Wzrokiem nie można ocenić różnicy w rozmiarach dwóch połów worka mosznowego i tylko po napięciu skóry można sprawdzić obecność płynu. Szósta punkcja i injakcja wyskoku, po której następuje uczucie swędzenia. W ciągu następnych 4-ech dni worek jest bolesny przy dotknięciu, chory jednak nie przerywa swych zajęć.. 5. Kwietnia. Pomimo że została pewna ilość płynu in tunic. vaginal. niepodobnem jest zrobić punkcji z obawy obrażenia jądra. Worek mosznowy odzyskał swoją objętość naturalną, i chory nie zgłosił się więcej do operatora.

Drugie spostrzeżenie odnosi się do męzczyzny 50 lat wieku mającego, silnie zbudowanego. Cierpiał on od 3-ech lat hydrocele bardzo znacznej objętości i twarde, mające około 20 centimetrów w wymiarze podłużnym. Pierwszą punkcję zrobiono 14. Listopada 1871 r. Wypuszczono 3 gran płynu,, a zastrzyknięto 1 gran wyskoku. Nie było żadnych następstw bolesnych i chory chodzil założywszy wieszadło. W dwa dni hydrocele zmniejszyło się o połowę. W 9 dni po operacji tak mało pozostało płynu, że wstrzymano się od robienia punkcji z obawy zranienia jądra. Odjęto wieszadła (suspensorium). W ciągu jednak następnych czterech miesięcy ilość płynu kilkakrotnie powiększała się, pomimo 4 razy powtórzonej punkcji i nastrzyknięcia wyskoku, aż wreszcie objętość worka stała się prawie normalną.

Ze spostrzeżeń tych autor wyprowadza nnstępujące wnioski: 1° Że zamierzając usunąć puchlinę moszen, należy wypuścić troche surowiczego płynu, a potem wstrzyknąć mniejszą ilość wyskoku na 40°. 2do Że do rezultatu tego dochodzi się mniej lub więcej szybko; w jednym wypadku wyleczenie nastąpiło po jednej punkcji w 8 dni i utrzymuje się już od 9 miesięcy. W innych wypadkach należało powtarzać punkcję kilka razy. 3tio Że ból przy tej operacji jest wyjątkowy i że takowa nieprzerywa chorym zwykłych zajęć. 4to Że po punkcjach nawet kilkakrotnie powtarzanych, nie robi się ani infiltracja surowicy, ani ropienie.

Drobniejsze wiadomości.

J. B. Bechart: The treatment of emphyseme of the lungs by artifical expiration (Lancet 1871, Nr. 25).

Radzi cierpiącym na rozdęcie płuc, (emphysema) wdychiwać zgęszczone powietrze, a wydychiwać do przestrzeni zawierającej powietrze rozcieńczone. Albowiem tylko tym sposobem wprowadza się do płuc, w pewnej jednostce czasu, większa ilość powietrza, potrzebna takim chorym, a wydech staje się wolniejszym i wydatniejszym, przez co rozdęte pęcherzyki mogą wrócić do prawidłowej objętości, przepona zaś zepchnięta na dół, podnieść się do góry. Bechart używa przyrządu Klema, opatrzonego w podwójne wentyle i poleca swym chorym oddychać w ten sposób, dwa razy dziennie po kwadransie. Użycie przyrządu jest łatwe, już po kilku posiedzeniach uczuwają chorzy ulgę, oddechy stają się wolniejsze i głębsze, a duszność się zmniejsza. Przewłoczny nieżyt, tudzież znaczna duszność, nie sprzeciwiają się użyciu tego sposobu, tylko potrzeba w tych razach dłuższe robić przestanki.

Antagonizm w działaniu fizjologicznem bobu kalabaryjskiego i physostigminy, a atropiny. Przed paru miesiącami pojawiły się w literaturze lekarskiej wyniki poszukiwań nad działaniem obu tych środków, D-rów: Fraser'a i Bourneville'a. W 1867 r. ostatni przedstawił w towarzystwie biologicznem w Paryżu, spostrzeżenie leczenia bezskutecznego, pewnego chorego, dotkniętego tężcem (tetanos), za pomocą bobu kalabaryjskiego, jednocześnie ten sam uczony dodał, że uleczył otrutego bobem kalabaryjskim, za pomocą wstrzyknięcia 15 kropli roztworu atropiny, w roztworze wodnym ($^1/_{100}$). W 1869 r. podobne poszukiwania robili na zwierzętach, wspomniany Dr. Fraser i Barthlow (de Cincinati). Bourneville robił dalsze w tej mierze poszukiwania w roku 1870, a ostatniemi czasy, Fraser, w towarzystwie edymburgskiem, przedstawił szereg doświadczeń, potwierdzających poprzednie swoje i pomienionych uczonych poszukiwania. Z doświadczeń tych wynika antagonizm w działaniu atropiny i phyzostigminy, czyli, że atropina jest antydotem przeciw phyzostigminie. Doświadczenia te jednak niedowodzą jeszcze, czy się ma rzecz odwrotnie, t. j. czy phyzostigmina jest odtrutką przeciw atropinie. Być tu może taki sam stosunek, jak między kurarą a strychniną; pierwsza jest odtrutką na strychninę, ale nie ma się tak odwrotnie.

(Revue phot. The Lancet).

Kronika bieżąca.

— Wydział lekarski w Paryżu, ponosi w bieżącym roku, dotkliwe straty: 7. Lipca b. r. umarł Dr. Denonvilliers, obdarzony wysokiemi zdolnościami umysłu, biegły operator i praktyk na polu chirurgicznem, jak nie mniej znany autor na polu literatury chirurgicznej, umarł nagle, skutkiem choroby serca.

Nieco później usunął się z posady profesorskiej Brown-Sequard; a 23. Października r. b. umarł również nagle jak Den., Dr. Daremberg, prof. historji medycyny.

Skutkiem usunięcia się prof. Br.-Seq., prof. Vulpian mianowany został, na własne żądanie, profesorem anatomji porównawczej na wydziale lekarskim w Paryżu.

— Niektóre towarzystwa lekarskie, istniejące w główniejszych miastach Rossji, mając na widoku wspólność celów naukowych, i zadań praktycznych lekarzy i przyrodników, podniosły myśl, połączenia wszystkich Towarzystw lekarskich w jedno: „Wszechrossyjskie towarzystwo badaczów przyrody i lekarzy“ z podzieleniem go na osobne sekcje: botaników, mineralogów, chemików, okulistów i t. p. Sekcje te koncentrowałyby się przy uniwersytetach, i opracowywały materjał naukowy miejscowy i nadsyłany im przez członków specjalnych; członkowie sekcji badaliby tylko przedmioty, wchodzące w zakres ich specjalności. W pewnych odstępach czasu, wszystkie sekcje, a przynajmniej ich delegaci, zbieraliby się na zjazd ogólny, do jednego z miast uniwersyteckich, naprzód wyznaczonego, w którym mogliby brać udział wszyscy członkowie mający chęć po temu; tam kwestje naukowe byłyby rozstrzygane.

Cholera. W licznych miejscowościach panuje w Galicji, nigdzie jednak obecnie nie występuje groźnie; we Lwowie prawie zupełnie znikła. W ogólności była bardzo słabą i trzymała się głównie miejscowości zamieszkanych przez izraelitów. W Warszawie panuje jeszcze z tem samem natężeniem co zeszłego miesiąca.

Korrespondencja od Redakcji. Redakcja upraszza o nadesłanie zalegającej dotychczas prenumeraty, za drugie półrocze b. r.: D-ra K. z Gródka. D-ra P. z Nowego-Sącza. D-ra Z. z Brodów. W-go L z Horodenki. D-ra O. z Husiatyna. D-ra H. z Rohatyna. D-ra M. z Przemyśla. D-ra B. ze Zbarażu. D-ra R. z Tarnowa. D-ra B. z Sokala. D-ra S. z Tłomacza. D-ra D. z Krakowca. D-ra K. ze Złoczowa. D-ra F. z Jaworowa. — Kilkakrotne bowiem odezwy nasze w tym względzie, pozostały bez skutku.

Nakładem Redakcji „Służby Zdrowia“ wyszły z pod prasy w osobnem odbiciu

Listy profesora Kussmaul'a

O SZCZEPIENIU OSPY

Tłomaczenie Dr. K. Grabowskiego.

Cena 65 ct. w Austrji. — 65 kop. sr. w Rossji i Królestwie Polskiem.

5 centów z każdego egzempiarza przeznacza się na korzyść szkół ludowych w Galicji.

Upraszamy szanownych Prenumeratorów, zamieszkałych w Galicji i Cesarstwie Rossyjskiem, aby zalegającą prenumeratę nadesłać raczyli. — Pierwsi do Redakcji, drudzy do księgarni M. Orgelbranda w Warszawie.

Cena Prenumeraty: „Służby Zdrowia“.

we Lwowie	rocznie 6 złr. półrocznie 3 złr.	na prowincji	rocznie 6 złr. 50 ct. półrocz. 3 „ 25 „ (z przesyłką)
w Warszawie	rocznie 5 rs. półrocz. 2 rs. 50 kp. kwartal. 1 rs. 25 „ (z przesyłką)	w Królestwie Polskiem i Cesarstwie Rossyjskiem	rocznie 6 rs. półrocznie 3 rs. (z przesyłką)
w Poznaniu	rocznie 4 talar. półrocznie 2 talar. (z przesyłką).		